APPENDICE

AU

VOLUME CINQUANTE-QUATRE

DES

JOURNAUX DE LA CHAMBRE DES COMMUNES

DOMINION DU CANADA

SESSION DE 1918

(Traduit de l'anglais.)

IMPRIMÉ PAR ORDRE DU PARLEMENT

OTTAWA
J. DE LABROQUERIE TACHÉ
IMPRIMEUR DE SA TRÈS EXCELLENTE MAJESTÉ LE ROI
1918

LISTE DES APPENDICES, 1918.

N° 1.—Rapports du Comité permanent sur l'Agriculture et la Colonisation: les rapports des sous-comités et procès-verbaux servant d'appendice au Premier rapport présenté le 2 mai et au Second rapport présenté le 22 mai, pour information de la Chambre —*impression sous forme de brochure recommandée. Accordé. Voir* Procès-verbaux, pages 345, 521 et 585. *Non imprimé à titre d'appendice.*

N° 2.—Rapport du Comité Spécial, nommé pour étudier la Commission des pensions, les règlements régissant les pensions et la question de la suffisance ou l'insuffisance de l'assistance accordée par les dites pensions, l'échelle des pensions en vigueur au Canada pour les soldats invalides ou réformés et pour les dépendants des soldats tués à l'ennemi, et toute autre question se rapportant aux pensions ou les concernant; et en faire rapport. *On recommande l'impression pour distribution* du Troisième rapport—procès-verbaux et témoignages—*et que le même rapport soit inséré à titre d'appendice aux Journaux de la Chambre pour 1918. Adopté. Voir* Procès-verbaux, pages 494-497, 540 et 584. *Imprimé.*

Règlements concernant la Pension aux Soldats

Procès-verbaux du comité spécial nommé pour étudier la Commission des Pensions, les Règlements concernant les Pensions, la suffisance ou l'insuffisance de l'assistance accordée par les dites pensions, l'échelle des pensions en vigueur au Canada et destinées aux soldats invalides ou autrement réformés et aux dépendants de ceux tués à l'ennemi, et toute autre question se rapportant aux pensions et les concernant; et en faire rapport.

COMPRENANT

LES TÉMOIGNAGES RENDUS ET LES DOCUMENTS REÇUS À CE SUJET DU 10 AVRIL AU 20 MAI 1918

IMPRIMÉ PAR ORDRE DU PARLEMENT

OTTAWA
J. DE LABROQUERIE TACHÉ
IMPRIMEUR DE SA TRÈS EXCELLENTE MAJESTÉ LE ROI
1918

[Ann. N° 2—1918]—A

TABLES DES MATIÈRES.

NOTE.—Pour rapport, étudié par la Chambre, *voir* le (Hansard) Débats officiels du 23 mai 1918.

SUJETS D'ENQUÊTE ET TÉMOINS.

ORDRE DE RENVOI.

CHAMBRE DES COMMUNES,
OTTAWA, 10 avril 1918.

Résolution—Qu'un comité spécial devrait être nommé avec mission de délibérer et faire rapport sur le Bureau et les Règlements des Pensions et la suffisance ou insuffisance de l'assistance accordée; les listes des pensions en vigueur en Canada pour les soldats invalidés ou autres et les dépendants de ceux qui ont été tués en service actif;—et les autres sujets s'y rattachant,—avec pouvoir d'envoyer quérir personnes, archives et documents, d'examiner les témoins sous serment et de faire rapport de temps à autre.

Contresigné:

W. B. NORTHRUP,
Greffier, Chambre des Communes.

VENDREDI, le 12 avril 1918.

Ordre de la Chambre—Que les membres dont les noms suivent composent ledit comité: MM. Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), Lemieux, Nesbitt, Nickle, McCurdy, Murphy, Power, Parent, Redman, Rowell, Ross, Sutherland, et Turriff.

Contresigné:

W. B. NORTHRUP,
Greffier, Chambre des Communes.

LUNDI, 22 avril 1918.

Ordre de la Chambre—Que le comité soit autorisé à siéger pendant les séances de la Chambre.

Contresigné:

W. B. NORTHRUP,
Greffier, Chambre des Communes.

MERCREDI, le 24 avril 1918.

Ordre de la Chambre—Que ledit comité soit autorisé à faire imprimer les procès-verbaux de ses délibérations et les témoignages rendus, de jour en jour, pour l'usage du comité, et que la règle 74 soit suspendue à ce propos.

Contresigné:

W. B. NORTHRUP,
Greffier, Chambre des Communes.

MERCREDI, le 24 avril 1918.

Ordre de la Chambre—Que le nom de M. Pardee soit ajouté audit comité.

Contresigné:

W. B. NORTHRUP,
Greffier, Chambre des Communes.

TROISIÈME ET DERNIER RAPPORT.

(Le 20 mai 1918.)

Le comité spécial nommé avec mission de délibérer et faire rapport sur le Bureau et les Règlements des Pensions et la suffisance ou l'insuffisance de l'assistance accordée; la liste des pensions en vigueur au Canada pour les soldats invalidés ou autres et les dépendants de ceux qui ont été tués en service actif; et les autres sujets s'y rattachant, dépose son troisième et dernier rapport, dans les termes suivants:

1. Que les recommandations contenues dans les présentes ne s'appliquent qu'aux membres de l'armée expéditionnaire canadienne et aux membres de la force navale canadienne, qui sont ci-après désignés comme "membres" ou "membre"; et que le mot pension employé dans les présentes comprend, au besoin, les mots "allocation" et "gratification".

2. Que la Commission des Pensions soit considérée et organisée comme un corps civil plutôt que militaire.

3. Que les commissaires devraient consacrer tout leur temps à l'accomplissement de leurs fonctions.

4. Que l'assentiment de la Commission à l'octroi de toute pension soit attesté par la signature d'un commissaire, au moins.

5. Que la Commission devrait informer promptement les membres de sa décision.

6. Que les bureaux d'examen médical devraient être composés, autant que possible, d'un médecin ou chirurgien civil de grande expérience, d'un membre revenu d'Europe avec l'expérience réelle des conditions de la guerre, et d'un représentant expérimenté du corps médical de l'armée canadienne.

7. Que les personnes constituées en autorité devraient faire comprendre aux bureaux d'examen médical devant lesquels les membres comparaissent à l'examen pour faire déterminer leur incapacité, que leurs rapports sont ceux de médecin à patient; qu'un membre devrait avoir toute liberté de rendre compte à son point de vue des faits concernant son état; et que les formules de pensions actuellement en usage devraient être modifiées de façon à consigner cet exposé et à le soumettre à l'étude de la Commission; que cet exposé, après avoir été lu au membre, ainsi qu'une déclaration concernant le nombre des médecins présents et ayant participé à l'examen, devrait être signé par lui.

8. Que l'on rétablisse le système autrefois en vogue et suivant lequel les bureaux d'examen médical rapportaient à la Commission leur évaluation de la proportion d'incapacité basée sur le tableau des incapacités de la Commission; et dans les cas où les évaluations des médecins de la Commission différeraient de plus de dix pour 100 de celles des bureaux d'examen, que les bureaux d'examen soient informés de cette différence et requis d'exposer à la Commission les raisons motivant leurs conclusions. Pour prévenir les malentendus, les bureaux d'examen devraient s'abstenir de donner aux membres le moindre renseignement concernant la proportion d'incapacité qu'indiquent leurs évaluations.

ANNEXE No 2

9. Qu'aucune déduction ne doit être faite de la pension d'un membre ayant servi sur un théâtre d'hostilités actives, en dehors du Royaume-Uni, à cause d'une infirmité ou d'un état physique susceptible d'occasionner l'incapacité et qui existait avant l'enrôlement, si cette infirmité ou cet état physique n'a pas été caché volontairement par ledit membre, ou n'était pas très apparent chez ledit membre à l'époque de son enrôlement.

10. Que les pensions devraient être accordées pour incapacité suivant le grade ou grade intérimaire du membre à l'époque où l'incapacité a été contractée; qu'aucune variation de grade après que cette incapacité a été contractée ne devrait affecter la pension. Le mot " incapacité " tel qu'employé dans le présent alinéa désigne une incapacité qui rend un membre inapte au service sur un théâtre de guerre active, en dehors du Royaume-Uni; et que toute pension accordée jusqu'à présent devrait être révisée et fixée conformément aux dispositions mentionnées dans les présentes, en vue des paiements à venir.

11. Que l'on devrait supprimer la pension quand un retraité s'enrôle de nouveau comme membre de l'armée expéditionnaire ou des forces navales; et que lors de sa deuxième réforme son cas devrait être étudié de nouveau comme si ses services avaient été continués depuis son premier enrôlement: pourvu, toutefois, qu'après libération aucune pension ne soit accordée pour une incapacité contractée pendant que le membre était dans la vie civile.

12. Que si un bureau médical composé d'un médecin ou chirurgien nommé par la Commission, d'un médecin ou chirurgien nommé par le membre, et, si les deux ne sont pas d'accord, d'un médecin ou chirurgien nommé par eux, est d'avis que le membre devrait dans son intérêt suivre un traitement médical ou chirurgical dans un sanatorium, un hôpital, un asile de convalescents ou autrement, pour une fin quelconque pendant une période que ledit bureau juge nécessaire, et que ledit membre refuse de se soumettre à cette décision, la pension accordée, ou qui doit être accordée, peut être réduite de cinquante pour cent au plus; que si le membre est incapable ou néglige ou refuse de nommer un médecin ou chirurgien, la Commission doit faire la nomination; et que les dépenses raisonnables dudit bureau soient payées par la Commission.

13. Que chaque fois qu'un retraité est requis de subir un nouvel examen médical, il a droit à un montant raisonnable pour ses dépenses de voyage et sa subsistance ou la perte de son salaire.

14. Que la Commission devrait avoir la discrétion de refuser une pension chaque fois qu'un membre a été renvoyé du service, ou a été congédié honteusement ou pour mauvaise conduite.

15. Que les retraités d'un grade plus élevé que celui de lieutenant et qui sont totalement impotents peuvent, à la discrétion de la Commission, obtenir en manière de pension et d'allocation une somme totale n'excédant pas celle qui pourrait être accordée à un lieutenant totalement infirme et impotent.

16. Que la Commission, à sa discrétion, peut refuser de payer à un retraité tout versement de sa pension qui n'a pas été réclamé pour ou par lui pendant plus de six ans à compter de la date de l'échéance de ce versement; et le solde de toute pension payable à ou pour une personne défunte ne doit pas être considéré comme faisant partie de l'actif de la succession de cette personne défunte, mais il peut être versé à la veuve, aux enfants ou aux personnes à la charge de la personne défunte, suivant que la Commission peut l'ordonner. La Commission devrait être autorisée à appliquer cet argent, ou partie de cet argent, au paiement des frais de la dernière maladie et de l'inhumation du retraité.

17. Qu'une femme divorcée ou légalement séparée du membre défunt, et qui, à l'époque de son divorce ou de sa séparation, avait obtenu une pension alimentaire, devrait avoir le même droit à la pension que sa veuve aurait eu, mais dans aucun cas le montant de la pension qui lui est accordée ne devrait excéder celui de la pension alimentaire qu'elle recevait.

18. Que si un membre est marié et que sa femme ne vit pas avec lui et n'est pas soutenue par lui, la pension supplémentaire d'un membre marié peut, à la discrétion de la Commission, être refusée, ou, si elle est accordée, elle peut être versée à la femme du membre.

19. Que si un membre n'est pas marié, mais soutient totalement ou dans une mesure importante son père ou sa mère, ou les deux, un montant équivalent à la pension supplémentaire d'un homme marié peut lui être payé.

20. Que la Commission devrait être autorisée à refuser une pension à la veuve d'un membre défunt qui était séparée de lui et n'était pas soutenue par lui depuis un laps de temps raisonnable avant son enrôlement, ainsi que pendant la durée de son service.

21. Que la Commission devrait avoir le pouvoir de suspendre ou annuler la pension de tout retraité du sexe féminin qui est une prostituée notoire, ou qui vit maritalement avec un homme sans l'avoir épousé.

22. Que la Commission peut, à sa discrétion, accorder une pension n'excédant pas le taux de celle d'un orphelin, à tout enfant d'un membre qui ne doit pas être soutenu par, et qui ne fait pas partie de la famille dont prend soin la veuve, la femme divorcée, la concubine ou le parent du membre. Toute pension de cette catégorie sera sujette à révision en tout temps, et elle peut être maintenue au taux prévu pour les enfants qui ne sont pas orphelins.

23. Qu'aucune allocation ne devrait être payée à ou pour un enfant âgé de plus de seize ans, si c'est un garçon, ou de plus de dix-sept ans, si c'est une fille, à moins que cet enfant et ceux qui sont responsables de son entretien ne soient sans ressources et que l'enfant, pour cause d'infirmité physique ou mentale, ne soit incapable de pourvoir à son entretien, auquel cas l'allocation peut être continuée jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de vingt-et-un ans.

24. Que la pension à tout parent, ou à toute personne tenant lieu d'un parent, devrait être sujette à révision de temps à autre, et devrait être versée en montants nécessaires à l'entretien de ce parent ou de cette personne; mais dans aucun cas cette pension ne devrait excéder le montant de la pension prévue pour les parents aux annexes "C" et "D" des présents Règlements concernant les pensions.

25. Que les règlements actuellement en vigueur, concernant l'octroi des pensions aux dépendants, devraient être modifiés de façon à stipuler qu'un parent, ou une personne tenant lieu d'un parent, qui n'était pas soutenu ou soutenue totalement ou dans une mesure importante par un membre à l'époque de sa mort, et qui tombe à sa charge à une époque subséquente, peut obtenir une pension pourvu qu'il ou elle soit mentalement ou physiquement incapable de gagner sa vie, et si la Commission a raison de croire que le membre, au cas où il ne serait pas mort, eût soutenu ce parent totalement ou dans une mesure importante.

26. Qu'un parent ne devrait pas avoir droit à une allocation quand la veuve ou aucun des enfants du membre ne sont vivants et ont droit à une pension ou allocation; mais que, si la veuve d'un membre n'est pas vivante, ou n'a pas droit à la pension, et que ses enfants ont vécu avec et ont été aux soins d'un dépendant, et que ce dépendant a tenu lieu d'un parent à ces enfants, ce dépendant devrait avoir droit à une

allocation. Tant que les relations de ces enfants avec le dépendant se continuent, l'allocation devrait être payée, et les enfants ne devraient avoir droit qu'à l'allocation prescrite pour les enfants qui ont leur mère.

27. Que la Commission devrait avoir la discrétion de répartir une pension entre plusieurs requérants de même parenté à l'égard du membre défunt.

28. Que le comité a étudié de nouveau la question de la pension accordée au colonel R. H. Labatt, membre de la Commission des pensions, la lettre de M. H. H. Stevens, M.P., en date du 23 avril 1918, au président du comité, et la lettre du colonel Labatt, datée du 8 mai 1918, au président du comité; et après avoir entendu tous les témoignages, le comité rapporte ce qui suit:

(1) Le bureau des pensions et réclamations, dont relevaient les pensions avant la constitution de la Commission des pensions, avait adopté le principe que l'incapacité d'un retraité doit être évaluée d'après la proportion suivant laquelle sa capacité de gagner sa vie avait été amoindrie sur le marché général du travail. Ce principe fut accepté par le comité parlementaire de la Chambre en 1916, et il a toujours été suivi par la Commission des pensions depuis qu'elle a été organisée.

(2) Conformément à la politique adoptée par le comité parlementaire de 1916, il fut décrété dans l'arrêté du conseil du 30 juin 1916, constituant la Commission des pensions, que:

> " Qu'aucune déduction ne doit être faite sur le montant accordé à un retraité parce qu'il s'est livré à un travail ou s'est perfectionné dans une forme quelconque d'industrie."

(3) Comme les pensions étaient accordées à compter de la date de la libération, ce fut la pratique établie de la Commission des pensions d'accorder les pensions suivant le grade du retraité à la date de sa libération de l'armée expéditionnaire canadienne.

(4) Le colonel Labatt fut élevé provisoirement au grade de colonel en juillet 1916, quand il prit le commandement du camp d'entraînement de Niagara, et il fut nommé membre de la Commission des pensions en octobre 1916, alors qu'il fut mis en disponibilité hors de l'armée expéditionnaire pour service sans solde.

(5) Il fut libéré de l'armée expéditionnaire canadienne en octobre 1917, et un examen fait par le bureau médical au cours de ce mois révéla qu'il souffrait d'une maladie valvulaire du cœur; on estima que c'était un cas d'incapacité totale, et on lui accorda en conséquence une pension entière pour une période de six mois, à compter du 16 octobre 1917.

(6) Le 27 mars 1918, le colonel Labatt fut examiné de nouveau par un bureau médical, qui constata qu'il souffrait d'une incapacité de 100 pour 100, et depuis lors sa pension a été rendue permanente.

D'après la preuve, le comité constate:

(*a*) Que le colonel Labatt souffre d'une maladie valvulaire du cœur, qu'il est absolument impotent au sens des règlements des pensions, et qu'il ne souffrait pas de cette maladie à l'époque de son enrôlement.

(*b*) Que le colonel Labatt n'a pas obtenu une pension sous de faux prétextes ou au moyen d'une influence quelconque, exercée directement ou indirectement par un membre du gouvernement.

(*c*) Que le colonel Labatt a aidé de ses avis éclairés à l'organisation et au développement de la division des pensions du service public et que dans l'accomplissement de ses fonctions il s'est rendu utile dans toute la mesure de ses forces.

(*d*) Que le nombre croissant des retraités et des aspirants à la pension et l'augmentation du travail et de la responsabilité de la Commission des pensions exige tout le temps et toute l'énergie d'hommes en pleine vigueur physique, et que le comité est d'avis que la démission du colonel Labatt contenue dans sa lettre au Présdent du comité devrait être acceptée par le gouvernement.

(29) Qu'un comité devrait être nommé aussitôt que possible lors de la prochaine session pour étudier davantage les problèmes qui peuvent se poser, et préparer et soumettre à l'étude de la Chambre une loi traitant des pensions aux membres.

(30) Votre comité prend aussi la liberté de recommander à l'étude du gouvernement les nombreuses conclusions du rapport de votre comité affectant les taux des pensions, les allocations de pensions et autres dépenses de deniers publics.

(31) Votre comité recommande en outre que son rapport, le procès-verbal de ses délibérations et les témoignages déposés avec les présentes, ainsi qu'un index approprié préparé par le greffier du comité, soient imprimés pour distribution; qu'ils soient aussi imprimés dans l'annexe des journaux de 1918, et que la règle 74 soit suspendue à ce propos.

Le tout respectueusement soumis.

N. W. ROWELL,
Président.

PROPOSITION CONCERNANT L'IMPRESSION.

Sur proposition de M. Rowell, il est ordonné que le dit rapport, ainsi que le procès-verbal des délibérations et des témoignages y annexés, soit imprimé immédiatement, et que la règle 74 soit suspendue à ce sujet.

MOTION CONCERNANT LA RÉCEPTION DU RAPPORT, ETC.

JEUDI, 23 mai 1918.

Par autorisation de la Chambre,

M. Rowell propose que les recommandations contenues dans le troisième rapport du comité spécial nommé le 10e jour d'avril 1918, avec mission de délibérer et faire rapport sur le bureau et les règlements des pensions et la suffisance ou l'insuffisance de l'assistance accordée; les listes de pension en vigueur au Canada pour les soldats invalidés ou autres et les dépendants de ceux qui ont été tués en service actif;—et les autres sujets s'y rattachant, soient jugées dignes de l'attention du gouvernement.

Et un débat s'élevant là-dessus: (*Voir* les "Débats" non revisés, p. 2556.)

Sir George Foster propose (en vertu de la règle 36),

Que la Chambre passe maintenant à l'ordre du jour du Gouvernement, ce qui est adopté.

MOTION À L'EFFET QUE LES RECOMMANDATIONS SOIENT JUGÉES DIGNES DE L'ATTENTION DU GOUVERNEMENT.

JEUDI, 23 mai 1918.

Sur motion de sir George Foster, pour M. Rowell, il est résolu: Que les recommandations contenues dans le troisième rapport du comité spécial nommé avec mission de délibérer et faire rapport sur le Bureau et les Règlements des Pensions et la suffisance ou insuffisance de l'assistance accordée; les listes des pensions en vigueur en Canada pour les soldats invalidés ou autre et les dépendants de ceux qui ont été tués en service actif;—et les autres sujets s'y rattachant—soient jugées digne de l'attention du gouvernement.

ANNEXE No 2

PROCÈS-VERBAUX.

(RÉUNION PRÉLIMINAIRE).

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,
JEUDI, le 18 avril 1918.

Le comité se réunit à 2.30 heures de l'après-midi.

Membres présents: Messieurs Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), Nesbitt, Nickle, McCurdy, Redman et Rowell.—8.

M. Nickel propose que l'honorable M. Rowell soit élu président du comité. Motion adoptée à l'unanimité.

Le président lit l'ordre de renvoi adopté par la Chambre le 10 avril, et le comité discute l'objet de l'enquête ordonnée au sujet de la commission des pensions et des règlements des pensions, tel qu'indiqué dans l'ordre de renvoi.

Des copies du rapport du comité des pensions aux soldats, 1916; ainsi que des copies du rapport concernant les soldats de retour, 1917, les règlements des pensions, 1917, la liste des pensions de février 1916, un arrêté du conseil, C.P. 462, en date du 22 mars 1918, sont produits et la distribution à chacun des membres du comité en est ordonnée.

Le greffier du comité reçoit instruction de requérir la présence de M. Kenneth Archibald, de la commission des pensions, pour la prochaine séance, ainsi que celle de M. Norman Knight, de la Great War Veterans' Association, et du représentant de l'Army and Navy Veterans' Association.

Le président propose que l'hon. M. McCurdy soit élu vice-président du comité, proposition approuvée à l'unanimité.

Le comité s'ajourne alors à mercredi, le 24 avril, à 10 heures du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,
MERCREDI, le 24 avril 1918.

Membres présents: Messieurs Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), Nesbitt, Nickle, McCurdy, Redman, Ross et Rowell.—9.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le président lit des communications reçues du *Canadian Institute of the Blind* et du maire de la cité de Lindsay, Ont., lesquelles communications sont renvoyées à la commission des pensions avec prière de faire un rapport immédiat à ce sujet; aussi des copies des arrêtés du conseil, C.P. 432, 433 et 434, en date du 21 février 1918.

Le greffier reçoit instruction de se mettre en rapports avec le bureau du payeur général du ministère de la Milice et de la Défense et avec le directeur général du

service médical des invalides et de requérir la présence des fonctionnaires dirigeant la division de la solde après libération, la division de la délégation de solde et celle de l'allocation d'absence, et du représentant du bureau du général Fotheringham, pour la prochaine séance.

Le comité passe ensuite à l'audition de la déposition de M. Kenneth Archibald, de la commission des pensions, et de M. Norman Knight, de la *Great War Veterans' Association.*

M. Nickle propose, appuyé par M. Redman, que le comité obtienne de la Chambre l'autorisation de faire imprimer ses procès-verbaux et les dépositions prises, de jour en jour, pour l'usage du comité, et que la règle 74, concernant ce sujet, soit suspendue.

Le comité s'ajourne ensuite à mercredi, le 25 avril, à 11 heures du matin.

V. Cloutier,
Greffier.

N. W. Rowell,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA, SALLE DE COMITÉ 318,
MERCREDI, le 24 avril 1918.

Le comité spécial nommé pour étudier l'administration de la commission des pensions et les règlements des pensions aux soldats infirmes et autres, ainsi qu'aux personnes qui dépendent d'eux, et faire un rapport à ce sujet, se réunit à 10 heures du matin, sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

Par le Président:

Q. M. Archibald, vous avez préparé pour le soumettre au comité un rapport sur l'administration de la commission des pensions, n'est-ce pas?—R. Je n'ai pas personnellement préparé de rapport, sauf ce qui est contenu dans le livre que vous avez devant vous, mais j'avais préparé ce que nous avions espéré devoir être un bill qui serait présenté à la dernière session. De temps à autre j'ai fait subir à ce bill certaines modifications répondant aux besoins du jour. L'an dernier, M. Nickle, M. Gisborne et moi-même avons étudié avec beaucoup de soin toute la question des pensions, mais aucune mesure n'a été prise à ce sujet, et j'ai apporté quelques copies du bill projeté. Il ressemble beaucoup au bill précédemment préparé avec M. Nickle et que j'avais rédigé, mais je ne sais pas de quelle valeur il sera pour ce comité. Je ne sais pas si l'objet de ce comité est de préparer un bill ou non.

Le PRÉSIDENT: L'objet de ce comité est d'examiner toute la question (il lit): "Pour étudier l'administration de la commission des pensions, les règlements des pensions, l'efficacité ou l'insuffisance des secours que procurent ces pensions, la liste des pensions en vigueur au Canada pour les soldats infirmes et autres et les personnes qui dépendent de ceux qui ont été tués en service actif." L'échelle des allocations a été changée en octobre dernier, et une augmentation très importante a été accordée à cette époque, mais il s'agit maintenant pour nous d'étudier la situation actuelle.

M. NICKLE: Je crois que M. Archibald pourrait, pour l'information des nouveaux membres du comité, produire très prochainement un état montrant l'accroissement de l'œuvre des pensions et les règlements, jusqu'aujourd'hui.

Le TÉMOIN: Au début de la guerre les seuls règlements touchant les pensions étaient contenus dans les règlements concernant la solde et les allocations, de 1912. Ces règlements stipulaient que des pensions seraient payables uniquement quand il serait bien établi que la mort ou l'infirmité était due à l'accomplissement du devoir militaire. L'échelle des allocations était extrêmement réduite: l'impotence totale contractée en présence de l'ennemi était tarifiée à $150 par année, et ainsi de suite en descendant, je crois, jusqu'à $86 par année pour une légère infirmité non contractée en présence de l'ennemi. En avril 1915, les hommes commençaient à revenir d'outre-mer et l'on se rendit compte que les pensions n'étaient pas assez élevées; un arrêté du conseil fut adopté modifiant les règlements concernant la solde et les allocations et portant à $264 par année la pension pour impotence totale contractée en présence de l'ennemi; l'infirmité légère non contractée en présence de l'ennemi était tarifiée à $75 par année. Pendant la session de 1916, vers mars ou avril, un comité de cette Chambre se réunit pour discuter toute la question des pensions, et il fit au Parlement des recommandations qui furent plus tard insérées dans un arrêté du conseil adopté à la fin de la même session. Le Parlement n'adopta pas de bill, mais il donna, je crois, au gouvernement l'autorisation d'adopter l'arrêté du conseil.

M. NICKLE: Le gouvernement l'adopta en vertu de la *Loi des mesures de Guerre*.

Le TÉMOIN: Mais je crois que le gouvernement accepta les recommandations du comité. Là-dessus, le 3 juin 1916, un arrêté du conseil fut adopté décrétant la création d'une commission de trois membres nommés pour dix ans, susceptibles d'être congédiés par le Gouverneur en conseil, commission ayant juridiction exclusive pour régler la question des pensions, tant militaires que navales. Depuis lors nombre d'arrêtés du conseil ont été adoptés en vertu de la *Loi des mesures de Guerre* et modifiant les règlements faits le 3 juin 1916. Les principaux amendements, cependant, ont été adoptés le 22 octobre 1917. Depuis quelque temps on s'était rendu compte que l'échelle des pensions n'était pas assez élevée à cette époque bien qu'une somme de $480 par année eût été fixée pour la pension d'impotence totale dans l'arrêté du conseil du 3 juin 1916. On considérait que cette somme était encore insuffisante, de sorte que le 22 octobre 1917, par l'arrêté du conseil C.P. 2999, le taux de la pension d'impotence totale fut porté à $600 par année. On augmenta aussi de $2 par mois l'allocation payable aux enfants. Autrefois cette allocation était de $6 par mois pour incapacité totale, mais l'arrêté du conseil du 22 octobre 1917 la porta à $8 par mois. Cet arrêté du conseil marquait aussi une innovation. Il décrétait qu'un invalide retraité toucherait quelque chose pour sa femme et fixait à $8 par mois cette allocation dans le cas d'incapacité totale. Naturellement, pour les incapacités moindres, les allocations suivaient une marche décroissante concordant avec le degré d'impotence.

Par M. Ross:

Q. Cela faisait $600 pour lui-même et $8 pour sa femme?—R. Oui, et pour chaque enfant il touchait encore $96 de plus par année.

Q. N'était-ce pas là une augmentation générale de 25 pour 100?—R. Non, ce n'était pas cela; nous étions censés avoir accordé une augmentation générale de 25 pour 100, mais en fait il se trouve que l'augmentation générale était de 41 pour 100—peut-être ferais-je mieux de revenir aux règlements concernant la solde et les allocations pour expliquer cela plus clairement. Les Règlements concernant la solde et les allocations prévoyaient quatre catégories d'incapacités, savoir: impotence totale contractée en présence de l'ennemi; c'est ce qu'on appelait la pension de première classe. La pension de deuxième classe comportait: incapacité grave contractée en présence de l'ennemi, et incapacité totale non contractée en présence de l'ennemi. La troisième classe était: incapacité grave non contractée en présence de l'ennemi et incapacité légère contractée en présence de l'ennemi; et la quatrième classe: légère incapacité contractée en présence de l'ennemi. Quand l'arrêté du conseil du 3 juin 1916 fut adopté, on mit de côté la distinction entre les incapacités contractées en présence de l'ennemi et celles qui ne sont pas encourues en présence de l'ennemi, et on adopta simplement pour base de calcul le pourcentage. Il y eut six catégories de pensions: incapacité totale, 100 pour 100; la seconde catégorie comprenait les incapacités de 80 à 99 pour 100; la troisième catégorie était pour les incapacités de 60 à 79 pour 100; la quatrième, pour celles de 40 à 59 pour 100, la cinquième visait les incapacités de 20 à 39 pour 100, et la sixième, celles de 0 à 19 pour 100. Il y eut de nombreuses plaintes au sujet de cette classification parce qu'un homme pouvait avoir une incapacité de 35 pour 100 et n'obtenir qu'une pension de 20 pour 100, tandis que s'il avait eu une incapacité de 40 pour 100 il aurait touché une pension de 40 pour 100.2 En conséquence le Gouvernement jugea préférable d'établir 21 catégories d'incapacité au lieu de six; c'est-à-dire qu'il divisa les 100 pour 100 en catégories de 5 pour 100. Ceux qui sont frappés d'une incapacité de 100 pour 100 obtiennent la pension maximum. Ceux dont l'incapacité est de 95 à 99 pour 100 sont placés dans la catégorie suivante, puis viennent les catégories de 90, de 85, et ainsi de suite en descendant jusqu'à 5 pour 100; pour la catégorie au-dessous de 5 pour 100, on accorde une gratification. Il résulte de cet arrangement que l'augmentation est simplement de 25 pour 100 sur l'ensemble; néanmoins, celui dont l'incapacité est de 35 pour 100 touche une augmentation de 15 pour 100 sur sa pension précédente, augmentation considérable puisqu'elle porte sa pension presque au double

[M. Kenneth Archibald.]

de ce qu'elle était antérieurement. Toutes les pensions ont été remaniées sur la base de la nouvelle échelle; je ne sais pas si on a terminé les calculs pour chaque cas particulier, parce qu'il y a nombre de soldats dont les adresses ont été perdues, et certains d'entre eux n'ont pas encore envoyé leurs demandes de pensions.

Par M. Nesbitt:

Q. Mais vous avez l'intention de les remanier toutes?—R. Oui, nous avons l'intention; nous sommes déjà prêts à payer celles qui ont été remaniées, mais dans quelques cas nous ne pouvons pas les payer parce que nous ne connaissons pas les adresses des bénéficiaires. Il peut y en avoir deux ou trois qui ont été laissées de côté par erreur. Vous voyez, nous avons à l'heure actuelle environ 15,000 cas d'incapacité, et quand nous essayons de les remanier tous et de faire ce travail en moins de deux mois, nous sommes exposés à en sauter un ou deux. Il nous faut aussi remanier toutes les pensions aux dépendants, et la majoration est d'environ 25 pour 100 sur le tout, parce qu'il n'est pas question de catégories dans ce cas. En vertu de l'arrêté du conseil du 22 octobre 1917, les parents bénéficient plus que toute autre classe. D'après l'arrêté du conseil du 3 juin 1916, on leur accordait 60 pour 100 seulement de la pension pour incapacité totale, ce qui leur donnait $24 par mois. Maintenant ils ont droit à 80 pour 100 de la pension pour incapacité absolue, ce qui leur donne $40 par mois; de sorte que leurs pensions sont maintenant les mêmes que celle d'une femme, sauf qu'il leur faut encore avoir dépendu totalement ou principalement du soldat à l'époque de sa mort pour que la pension leur soit accordée. Nous constatons qu'il est très difficile de disposer des mères veuves, des pères et des dépendants en général conformément à la loi, sans causer beaucoup de désappointement et de mécontentement. Il y a un très grand nombre de mères veuves, par exemple, ou de pères, dont les fils leur ont délégué leur solde et qui touchent aussi, peut-être, une allocation d'absence en même temps qu'ils retirent par ailleurs un revenu d'environ $50 ou $60 par mois. Naturellement, nous ne pouvons donner aucune pension à ces gens-là. Nombre de cas se rencontrent aussi où le fils n'a pas délégué sa solde; cependant on le considérait comme le principal soutien de ses parents quand il serait revenu au foyer. Sa mère veuve ne dépendait pas principalement de lui. Elle ne devait pas, puisqu'il ne lui donnait rien. Elle fait tout de même une demande de pension.

Q. Bien qu'il ne lui eût pas délégué sa solde, la mère veuve réclame maintenant une pension?—R. Oui, et elle n'est pas contente si nous ne pouvons pas lui donner une pension. Il y a en outre le cas d'une femme qui est en mesure de toucher un revenu de $50 ou $60 par mois. Nous ne pouvons lui donner une pension, mais il est très certain que plus tard plusieurs de ces personnes tomberont dans le besoin et s'attendront à ce que l'on prenne soin d'elles; parce que si le soldat avait vécu il aurait assumé cette responsabilité. Le cas d'une femme me vient à la mémoire: à l'heure actuelle elle a 56 ans et occupe dans une banque une position qui lui rapporte environ $850 par an. Nous ne pourrions pas lui donner une pension parce que son revenu est beaucoup plus élevé déjà que la somme qu'elle pourrait retirer comme dépendante d'un soldat; mais elle expose que dans peu d'années elle sera absolument sans ressources.

Par M. Ross:

Q. Prenez le cas d'un garçon parti au front laissant à la maison un très vieux père ou une très vieille mère; le père gagne quelque chose maintenant, mais le fils ne revient pas et le père devient impotent: dans quelle position ces gens-là se trouvent-ils?—R. Si le père est devenu impotent et ne peut rien gagner avant la mort de son fils, et si le fils lui a délégué sa solde, il aura une pension.

Q. Peut-il obtenir l'allocation d'absence en la demandant maintenant?—R. Je ne suis pas censé être une autorité en matière d'allocation d'absence, mais je ne doute pas que dans un cas comme celui-là on ne prenne les circonstances en considération. Les cas spéciaux comme celui-là, il faudrait les porter devant le Gouverneur en conseil, mais ils sont en petit nombre.

[M. Kenneth Archibald.]

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Dans un cas de cette nature, la délégation de solde précède nécessairement le paiement de l'allocation d'absence?—R. Oui, mais c'est dans les cas où le père est frappé d'incapacité après la mort de son fils et où conséquemment nous ne pouvons lui accorder une pension, que la difficulté se présente. J'ai vu hier un cas où le père gagne $12 par semaine et pourvoit aux besoins de sa famille. Le vieillard a continué à travailler pendant plus d'un an après la mort de son fils; il n'a fait aucune demande de pension, car il n'en avait pas besoin, mais voici maintenant qu'il est absolument impotent et qu'il ne peut travailler du tout. Je crois que l'un des cas que j'ai entendu mentionner ce matin, celui de M. Labelle, est précisément celui dont je parle. M. Labelle est devenu impotent environ un an après la mort de son fils. C'est ce que nous appelons un *dépendant* éventuel, c'est-à-dire la dépendance survenant après la mort du fils. Le fils ne pouvait être le soutien principal à l'époque de sa mort, mais il le serait probablement devenu s'il avait vécu.

Par M. Cronyn:

Q. Dans le bill que vous avez rédigé vous essayez de prévoir un cas de cette nature?—R. Dans le bill que nous avons rédigé nous avons essayé de prévoir tous ces cas. J'ai remonté jusqu'à l'arrêté du conseil du 22 octobre 1917. Il y a eu très peu de changement dans les pensions depuis lors jusqu'à la formation du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile. L'institution de ce ministère, je crois, affectera beaucoup les pensions, parce que tous les cas nécessitant un traitement à long terme, tuberculose, épilepsie, folie, seront évacués des hôpitaux placés sous la direction du ministère de la Milice et de la Défense et passeront sous l'administration de la Commission des militaires invalides, qui relève du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, et cette commission prendra soin de tous ces hommes. Par exemple, prenons les soldats qui souffrent de tuberculose. Nous prétendons qu'ils doivent recevoir leurs solde et allocation, et à l'heure actuelle je crois qu'il y a devant le Conseil un arrêté décrétant le paiement des allocations dans ces cas, et interdisant le paiement de pensions tant que les militaires n'ont pas subi leur traitement et ne nous ont pas été envoyés comme des cas dont le traitement médical est terminé. C'est de cette manière que le nouveau ministère affecte les pensions.

Par le président:

Q. Rendez cela un peu plus clair. Avant l'établissement de ce ministère, quand ces cas vous étaient-ils soumis?—R. Avant la formation de ce ministère, on continuait à traiter ces cas dans les sanatoria placés sous la direction de la commission sanitaire de la milice, mais on ne congédiait pas ces hommes; on les maintenait dans l'effectif jusqu'à ce que leurs cas fussent censés complètement guéris; alors ils étaient réformés et mis à la pension. Maintenant, ils seront définitivement renvoyés de l'armée expéditionnaire, mais ils continueront à recevoir leur traitement dans les hôpitaux placés sous la juridiction du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile. S'il nous fallait accorder une pension à un militaire atteint de tuberculose aussitôt qu'il est passé du ministère de la Milice au ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, nous serions obligés de nous occuper de lui de nouveau après trois mois ou un an, ou de modifier sa pension conformément au changement survenu dans son état. Il en serait de même des cas d'épilepsie ou de tout autre cas exigeant un traitement à long terme. Il me paraît préférable que les militaires ne reçoivent leurs pensions qu'après être arrivés au terme du traitement médical. Si, alors, vous les admettez à la pension vous établissez une situation qui a un certain caractère de permanence. Naturellement, il y aura encore un certain nombre de cas qu'il faudra examiner de nouveau pour voir si l'incapacité a augmenté ou diminué. Nous avons autant de cas où elle augmente que nous en avons où elle décroît mais on devrait fixer un temps pour mettre fin à ces examens médicaux et un délai après lequel les pensions deviendraient permanentes. Mais vous ne pouvez fixer un temps déterminé, si vous commencez par

admettre à la pension dès son retour d'outre-mer un homme qui souffre de tuberculose. Je crois que la pratique du ministère de la Milice est de faire passer ces hommes sous l'autorité du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, aussitôt qu'ils sont débarqués, ou à peu près.

Par M. Nesbitt:

Q. Et il s'occupe d'eux jusqu'à ce qu'ils vous soient envoyés?—R. Oui, le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile s'occupe d'eux et finalement, quand leurs cas sont arrivés au terme du traitement médical, on les fait passer devant un autre conseil d'hygiène composé, naturellement, de médecins civils, puis on les envoie demander leur pension. Le nouveau ministère affecte aussi la Commission des pensions en ceci, qu'en vertu des règlements antérieurs, nous adressions des rapports au ministère des Finances; maintenant nous devrons faire nos rapports au ministre du Rétablissement des Soldats dans la vie civile. Je crois cependant que, dans le bill adopté par la Chambre il y a quelque temps, les droits et les pouvoirs de la Commission des pensions sont sauvegardés, et il en résulte qu'en dehors de l'obligation de faire rapport au ministre du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, nos pouvoirs, apparemment, ne sont limités en rien; c'est-à-dire que nous aurons juridiction exclusive en matière de pensions, comme il a toujours été entendu.

Par M. Sutherland:

Q. Ces soldats sont-ils réformés avant de passer sous la juridiction du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile?—R. Oui, ils passeront du service militaire au ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile pour recevoir un plus long traitement, s'ils constituent des cas dont le traitement est de longue durée, et pour recevoir leurs pensions de la Commission des pensions si leurs cas n'exigent pas un long traitement.

Q. Alors il peut se faire qu'ils passent sous la juridiction du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile et qu'ils n'obtiennent pas de pension; il est possible qu'ils ne soient pas assez malades pour être jamais admis à la pension?—R. A l'heure actuelle, comme je l'ai dit, il y a devant le Conseil un arrêté dont l'une des dispositions porte que le droit à la pension ne peut s'ouvrir pour un homme qui est à subir un traitement dans une institution soumise à la juridiction du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, mais que cet homme n'obtiendra sa pension que quand il aura été congédié de cette institution après être arrivé au terme du traitement médical.

Par M. Ross:

Q. Est-ce que ce n'est pas encourager un homme à rester là longtemps? S'il est congédié de l'armée expéditionnaire du Canada, qu'advient-il de sa solde et de son allocation?—R. Les allocations seront payées à ces hommes par le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile pendant qu'ils sont sous traitement.

Par M. Nesbitt:

Q. Et à leurs familles également?—R. Et à leurs familles, sur une base qui donne à peu près les mêmes taux que l'allocation d'absence et celle du fonds patriotique.

Par M. Ross:

Q. Alors cet homme est maintenu là sans aucune diminution de solde et d'allocations?—R. Non. Si le militaire est absolument impotent, s'il souffre de tuberculose, vous lui devez de le guérir; vous lui devez aussi un peu d'argent de poche et de mettre sa famille à l'abri du besoin, et ces allocations sont calculées en conséquence, et elles doivent être payées par le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile. Elles sont un peu plus élevées que la solde et l'allocation d'absence, parce que la solde et l'allocation d'absence sont grossies par les subsides du Fonds patriotique,

[M. Kenneth Archibald.]

tandis que les allocations payées par le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile ne sont augmentées d'aucune contribution du Fonds patriotique. Il en résulte que le département doit accroître quelque peu l'allocation. Les allocations sont un peu plus fortes que la pension quand le militaire n'a que deux ou trois enfants, mais elles sont un peu moindre que la pension quand le militaire a cinq ou six enfants.

Par M. Cronyn

Q. Je veux bien comprendre cela. Il y a une catégorie de soldats qui reviennent affectés de tuberculose, ou de quelque autre maladie exigeant un long traitement, peut-être d'une maladie incurable; on les retranche immédiatement de l'effectif de l'armée expéditionnaire et ils perdent leur solde militaire et toutes leurs allocations. On les transférera à la direction de ce que je préfère appeler la "Commission des soldats invalides", d'un nom plus court mais qui veut dire la même chose?—R. Le ministère du Rétablissement des soldats dans la vie civile prend charge du soldat dès sa réforme de l'armée expéditionnaire.

Q. Et vous prétendez que ce ministère doive avoir le droit de lui payer, à lui et à sa famille, une somme égale au montant de sa solde militaire, de l'allocation d'absence de sa femme et de celle du Fonds patriotique?—R. Pas exactement: une somme égale, avec quelque chose en plus ou en moins.

Q. Dites-vous que ce ministère possède ce droit-là actuellement?—R. Non, il ne l'aura pas, avant l'adoption de cet arrêté qui est devant le Conseil.

Le PRÉSIDENT: En d'autres termes, c'est la recommandation du ministère du Rétablissement des soldats dans la vie civile au Conseil.

Par M. Cronyn:

Q. Alors, quand il a subi ce traitement, autant que ce traitement est jugé possible ou nécessaire, et cela, je crois, comprend la rééducation professionnelle, il est congédié par le ministère et passe sous votre juridiction pour la pension?—R. Il fait sa demande de pension.

Q. Je crois qu'il y a une autre catégorie de soldats qui ne passent pas sous la juridiction du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, les patients externes, les soldats qui vivent chez eux, et ils sont en grand nombre, je pense?—R. Je n'ai pas de chiffres exacts, mais je crois qu'il y a un grand nombre d'hommes qui reçoivent actuellement leur solde et leur allocation et qu'on ne peut congédier tant que leur traitement n'est pas terminé. Bien qu'ils n'aient peut-être besoin que d'un pansement quotidien, ou d'un massage quotidien, je ne crois pas que le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile soit prêt à s'occuper de ces cas; quoi qu'il en soit, il n'est pas autorisé à s'en occuper. Le règlement passé en vertu de l'arrêté du conseil 433 dit qu'aucun soldat ne sera congédié par le ministère de la Milice et de la Défense tant que son état nécessitera un traitement, excepté si son cas exige un traitement de longue durée. Mais il y a un très grand nombre de ces hommes que l'on ferait aussi bien de réformer, apparemment, tout en leur administrant leur massage, et à qui on pourrait accorder leur pension. Je connais le cas d'un jeune homme, dont je ne sais pas le nom parce qu'on ne me l'a pas dit, qui subissait son massage à 8 h. 30 le matin. Cela prenait un quart d'heure, et il recevait sa solde et son allocation, ainsi que sa subsistance; il se rendait aussi au travail à 9 h. 15 du matin et il retirait un salaire pour ce travail. Le ministère de la Milice lui payait sa solde et son allocation, et le jeune homme gagnait en outre son salaire ordinaire.

M. ROSS: C'est précisement là que je veux en venir. Prenez un soldat qui est tout à fait impotent et s'en va dans l'un de ces hôpitaux, que recevront ceux qui sont à sa charge?

Le TÉMOIN: Voici ce que nous recommandons: Pendant qu'un homme subit son traitement sous l'administration du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile, il recevra personnellement $38, plus $8, moins $30, ce qui lui fait $16

d'argent de poche. La femme recevra $35, plus $8, ce qui fait $43. S'il était retraité, il recevrait au total. . . .

Par M. Ross:

Q. Sa pension ne serait que de $600 par an?—R. $696. Il touche $1 de plus par mois. Il me semble absolument nécessaire de traiter convenablement ces hommes qui reviennent, surtout s'ils sont tuberculeux. Il est très important de ne pas permettre à ces tuberculeux de courir les rues tant que leur maladie suit son cours, et il vaut infiniment mieux les traiter et les encourager que de leur donner sujet de dire: "Si je peux sortir j'obtiendrai une pension plus élevée que les allocations que je reçois en restant ici pour me faire traiter!"

Par M. Nickle:

Q. Vous n'êtes pas allé jusqu'à dire qu'on devrait forcer un soldat à rester dans un sanatorium?—R. Non, nous n'avons pas l'intention de le faire; vous ne pouvez pas forcer un homme à suivre un traitement s'il ne veut pas.

Q. C'est le point que je veux soulever.—R. Vous ne pouvez pas faire cela. Nous avons eu probablement des centaines de cas où les hommes veulent leur réforme pour s'en aller, et ils signeront n'importe quel document que vous leur présenterez afin d'obtenir leur congé. Il y avait un système de renonciation. Les hommes renonçaient au droit à la pension et à toute autre chose pour sortir des sanatoria. Néanmoins il nous faut ensuite accorder les pensions, mais le ministère de la Milice et de la Défense ne croyait pas qu'il pouvait les retenir.

Q. La Commission des hôpitaux militaires a posé comme principe qu'elle ne retiendrait pas de force un homme souffrant de tuberculose, n'est-ce pas?—R. Je ne sais pas si c'est la Commission des hôpitaux militaires qui a établi ce principe; je crois que c'est le ministère de la Milice et de la Défense. Naturellement, la Commission des hôpitaux militaires n'est plus maintenant sous la juridiction du ministère de la Milice.

Par M. Redman:

Q. On pouvait lui faire faire tout ce qu'on voulait tant qu'il était dans l'armée?—R. On pouvait lui faire faire tout ce qu'on voulait, mais, en fait, on ne croyait pas que cela fût juste—naturellement je ne sais pas ce qu'on pensait, mais je sais ce que l'on faisait.

Par M. Nesbitt:

Q. Savez-vous quelle est la pratique suivie dans le cas d'un homme qui veut sa réforme et demande à retourner dans la vie civile; pourquoi le retient-on?—R. On le retient parce que l'on croit qu'il est dans l'intérêt du pays de restaurer la santé du soldat si c'est possible de le faire. Si vous laissez aller un homme atteint de tuberculose et qui a besoin de traitement; vous savez que le traitement peut arrêter sa maladie, peut-être, et le mettre dans un état tel qu'il ne souffrira plus jamais de tuberculose, pourvu qu'il ne se livre à aucune occupation pénible. . . .

Q. Je comprends bien cela dans le cas d'un patient tuberculeux; mais supposons qu'il désire seulement retourner à la vie civile et qu'il soit capable de faire le travail qu'il faisait avant de s'enrôler?—R. Dans un cas de nerfs contusionnés ou quelque chose comme cela, alors qu'il faut du massage, je ne vois aucune raison de ne pas permettre au patient de suivre son traitement à l'extérieur. Il pourrait se procurer du travail et en même temps suivre le même traitement qu'il peut suivre ici pendant une heure par jour.

Q. Chez lui?—R. Oui, il pourrait rester à son domicile. Il ne pourrait pas suivre son traitement dans sa maison, mais il pourrait le recevoir dans sa localité.

Par M. Cronyn:

Q. Est-ce que cela n'engendrerait pas la négligence? Il ne serait pas aussi désireux de s'en tenir à son traitement chez lui que s'il était soumis à la discipline?—R. Je

[M. Kenneth Archibald.]

crois qu'il est très possible qu'il en soit ainsi. Je connais à Montréal le cas d'un jeune lieutenant qui souffre de nerfs contusionnés et qui subit un massage à 11 heures à l'hôpital Royal Victoria. Le massage est terminé à 11 heures et 15 et il s'en va; il n'a absolument rien à faire le reste de la journée. Il n'est obligé de se rapporter nulle part et de toute la journée il n'a absolument rien à faire. Sa position l'attend à Fort-William, je crois. En outre, ses patrons lui ont payé tout son salaire depuis qu'il est absent. Il veut retourner à ses occupations, mais on se demande s'il pourra suivre le traitement dont son bras a besoin s'il s'en va. En conséquence il perd son temps aux environs de Montréal.

Q. Et il reçoit sa solde de lieutenant?—R. Il touche sa solde, il touche son salaire et il suit un traitement.

Q. C'est pour cette raison que j'ai mentionné cette catégorie de cas. On me dit qu'il y a 3,000 de ces cas dispersés dans tout le pays et même jusqu'en Californie, et ces hommes coûtent au pays des millions de dollars?—R. Il existe une raison qui s'oppose à la réforme de ces hommes tant que leur traitement n'est pas terminé: c'est que le ministère de la Milice et de la Défense veut amener ces hommes à reprendre du service s'ils en sont capables. C'est pour cela que ces militaires sont souvent retenus si longtemps en Angleterre. On croit que ces soldats seront remis en état de servir de nouveau, et voilà pourquoi un grand nombre d'entre eux sont retenus là. Ceux qui reviennent au Canada sont ceux dont le cas exige un traitement de longue durée. On ne les réforme pas à leur arrivée ici parce que l'on s'attend qu'un grand nombre d'entre eux peuvent redevenir aptes au service.

Par M. Nickle:

Q. En fait, il est de règle de maintenir les soldats sous la discipline militaire pour voir s'il y a quelque probabilité de guérison et s'ils peuvent revenir à un état physique qui les rende de nouveau aptes au service?—R. Je le crois.

Par M. Sutherland:

Q. Un homme a-t-il le droit de se présenter devant un conseil médical tous les six mois?—R. Pas nécessairement à la fin de chaque semestre; un homme se présente devant le conseil médical et souvent le conseil médical dira: "Impotence, 50 pour cent, en diminution," et on accordera à ce militaire une pension proportionnée à son degré d'impotence à ce moment. Le conseil fait un pronostic; il dit qu'il est probable que dans six mois l'infirmité de cet homme aura diminué de 30 pour cent, ou qu'elle aura peut-être disparu tout à fait; en conséquence, on tiendra conseil de nouveau. Actuellement nous essayons de rendre permanentes aussitôt que possible le plus grand nombre possible de pensions, et c'est pour cette raison que nous ne voulons pas qu'on nous envoie des cas exigeant un traitement dès le début et aussitôt après que les patients sont libérés du service. Nous préférons ne pas payer de pension alors, parce que nous savons parfaitement qu'après leur traitement les patients seront mieux et qu'il nous faudra modifier encore leur pension.

Q. Il semble tout à fait raisonnable de faire examiner ces hommes de nouveau après six mois, parce qu'il y a tout lieu de croire que le traitement aura amélioré leur état?—R. L'état du patient peut s'améliorer ou il peut empirer. Si un homme n'est pas sujet à guérir ou à empirer, sa pension lui est accordée à titre permanent; mais s'il est susceptible de guérir ou d'empirer, sa pension lui est accordée pour une période variable, pour trois mois, ou six mois, ou même pour deux ans. Souvent, le militaire aura une balle ou un éclat d'obus dans la jambe, et les médecins ne veulent pas y toucher; ils pourraient vouloir l'extraire dans un an ou deux; ou encore il peut se rencontrer un état où un morceau de shrapnel est exposé à pénétrer dans le poumon du patient, auquel cas un nouvel examen serait nécessaire.

Par M. Nickle:

Q. Les règlements stipulent que dans chaque cas la pension sera sujette à révision à l'expiration d'une année ou après une période déterminée, n'est-ce pas?—R. Précise-

[M. Kenneth Archibald.]

ment, la Commission des pensions est un peu en dehors de la loi sous ce rapport. Nous disons qu'il n'y a rien à gagner à attendre un an pour reviser la pension d'un militaire quand nous savons qu'il y aura amélioration ou aggravation de son état dans six mois; mais d'autre part nous ne voyons pas l'utilité de faire passer un homme en revision tous les ans ou tous les six mois quand nous savons que son état de santé est permanent.

Q. Je crois qu'il devrait y avoir un temps déterminé où la pension d'un militaire devient permanente?—R. Supposons que nous fixions un temps déterminé où la pension d'un homme devient permanente. Vous avez, par exemple, un soldat atteint de tuberculose et vous fixez le délai à deux ans; à l'expiration de ce délai la maladie est arrêtée et votre homme ne ressent plus pour ainsi dire aucun malaise. Il obtient une pension de 20 pour 100 et cette pension est déclarée permanente. Mais six mois plus tard le patient souffre de nouveau de tuberculose; vous seriez obligé de dire: "Nous ne pouvons payer à cet homme une pension plus élevée parce que la pension qu'il reçoit est permanente."

Q. L'article 11 du rapport du comité, qui est l'article 10 du premier arrêté du conseil, se lit comme suit: "Qu'un membre de cette armée, par suite d'invalidité imputable au service actif ou aggravée au cours de la campagne, est retraitable aux taux suivants pour incapacité physique absolue." A l'article 12 du présent décret du Conseil, les mots: "Par suite d'invalidité imputable au service actif ou aggravée au cours de la campagne", sont supprimés?—R. Si vous voulez regarder l'arrêté du conseil adopté à la suite de ce rapport, vous constaterez que les mots "imputable au service actif ou aggravée au cours de la campagne" ont été supprimés de l'arrêté du conseil du 3 juin 1916.

Q. Je ne crois pas?—R. J'en suis sûr. Je n'ai jamais vu les mots "au service actif ou aggravée au cours de la campagne" depuis que je fais partie de la Commission des pensions.

Q. Nous prétendons que quand un homme est allé outre-mer, s'il a été blessé d'une manière ou d'une autre, sauf par sa propre négligence, il devrait recevoir une pension. Maintenant, cet arrêté du conseil, article 12, se lit ainsi: "En cas d'impotence, une pension d'impotence doit être payée aux taux établis", mais il laisse de côté les mots "imputable au service actif ou aggravée au cours de la campagne". Ce que nous voulons savoir c'est la manière dont le pays peut s'assurer si la blessure a été reçue dans l'accomplissement du service actif.

Par M. Redman:

Q. L'article 2 dit: "Dans le cas où une personne est blessée ou frappée d'incapacité physique"?—R. Oui, imputable au service militaire. Les mots dont vous parlez, M. Nickle, se trouvent encore à l'article 16, mais jamais depuis que je fais partie de la Commission des pensions les mots de l'article 12, "imputable au service actif ou aggravée au cours de la campagne" ne se sont trouvés dans le règlement; mais la pratique est la même.

Par M. Nickle:

Q. Pour en venir à un autre point au sujet de la détermination de l'infirmité, bon nombre de réclamations sont faites chaque semaine concernant un conseil médical central. A l'heure actuelle, c'est un conseil médical local qui fait tout, qui examine un homme; et le conseil médical local constate un certain degré d'infirmité, et quand le rapport de ce conseil arrive ici à votre bureau, généralement vous faites une réduction. Quelquefois vous faites ce qui est recommandé par le conseil médical local, mais règle générale vous réduisez sa recommandation d'une manière radicale. Quelle est la pratique à l'égard du degré d'incapacité recommandé?—R. Au sujet du degré d'incapacité, il vaut beaucoup mieux que le rapport du conseil médical qui examine un soldat soit sujet à revision, pour la bonne raison que le conseil se compose de trois hommes et que des conseils ou des individus différents ont des idées différentes. Par exemple, au sujet de la néphrite, une maladie des rognons, je crois, qui est la

[M. Kenneth Archibald.]

cause d'une certaine mesure d'incapacité; l'impotence réside surtout dans le fait que le patient ne peut s'adonner à certaines occupations; il ne peut faire de travaux pénibles. Deux conseils ont donné exactement la même description de cette impotence. Un conseil recommandait une incapacité de 10 pour 100, et l'autre recommandait 75 pour 100 comme degré d'incapacité pour exactement la même chose. Il n'y avait réellement aucune différence entre les deux cas. Toute la différence se trouvait dans l'attitude des médecins qui avaient examiné les différents patients. Nous avons eu peut-être de 50 à 60 cas très semblables, et après examen de ces cas nous avons calculé que cette incapacité particulière était d'environ 20 pour 100 seulement—je ne donne pas les chiffres exacts, mais j'en suis bien près. Si nous avions dit que nous ne voulions pas accroître la recommandation de 10 pour 100 et que nous ne voulions pas diminuer celle de 75 pour 100, nous aurions eu des hommes souffrant exactement de la même infirmité et dont l'un aurait reçu une pension de 75 pour 100 et l'autre une pension de 10 pour 100. Dans ces cas-là il nous faut absolument arriver à une décision en vertu de laquelle ceux qui souffrent du même degré d'infirmité reçoivent la même pension proportionnelle.

Par M. Nesbitt:

Q. Ne pensez-vous pas que, dans certains cas, le conseil médical local peut avoir été influencé dans une certaine mesure par la sympathie?—R. Je ne sais pas jusqu'à quel point la question de sympathie peut entrer dans le calcul, mais il est très possible que l'on se dise que 5 ou 10 pour 100 de plus ne peuvent faire une différence. L'un des membres du conseil peut se lever et dire: "Je crois que le degré d'incapacité est de 30 pour 100"; les deux autres peuvent penser qu'il n'est que de 25 pour 100, mais ces deux autres consentiront invariablement au montant le plus élevé.

Par M. Redman:

Q. N'existe-t-il pas un règlement défendant aux médecins des conseils médicaux locaux de dire à l'intéressé le degré que le conseil a pu fixer?—R. Oui, sur les formules distribuées aux conseils locaux, il est stipulé que les membres ne doivent donner à personne des renseignements sur le degré d'incapacité; mais nous avons eu tant de difficultés à ce sujet que nous leur avons demandé de ne plus indiquer le degré d'incapacité, mais de donner une description complète de cette incapacité. Nous avons des tableaux d'incapacités qui ont été préparés avec beaucoup de soin. Nous sommes ainsi en mesure de déterminer, d'après une description exacte, ce que vaut au juste telle incapacité particulière. C'est le nouveau système. Le conseil médical qui voit le sujet nous donne maintenant une description complète de l'infirmité, et d'après cette description nous sommes capables d'évaluer l'incapacité. Le système fonctionne depuis un mois environ; nous n'avons donc pas eu encore l'occasion de voir quel sera le nombre des plaintes, mais avec l'ancien système il y avait un très grand nombre de plaintes, qui ne provenaient pas toutes des soldats, mais plus souvent des médecins qui s'opposaient à ce que leurs estimations fussent réduites. Les médecins ne sont pas censés révéler aux intéressés le degré d'incapacité qui résulte de leur estimation, mais ils le font souvent, et les intéressés se plaignent à eux quand il y a réduction.

Q. C'est dommage que les médecins qui examinent ces hommes et qui, à tout prendre, devraient être les mieux qualifiés pour déterminer le degré d'incapacité et qui seraient plus capables de le faire, ne voient pas ceux à qui il est permis de le fixer?—R. Ce serait tout à fait possible si tous les médecins qui ont à faire des recommandations au sujet des pensions étaient venus à Ottawa et comprenaient bien le principe dont l'institution s'inspire. La difficulté réside dans le fait que bien peu d'entre eux comprennent ce principe pour l'excellente raison qu'un bien petit nombre ont acquis de l'expérience en cette matière et au point de vue de l'estimation des incapacités. J'espère qu'un jour nous serons en mesure de faire faire ces examens par des conseils médicaux composés d'hommes possédant cette expérience. L'idéal serait d'avoir un conseil composé, disons, de dix spécialistes environ, qui verraient absolument tous les intéressés et feraient l'évaluation de leurs incapacités.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Nickle:

Q. Le malheur est que le médecins ne décrivent pas toujours l'infirmité avec exactitude?—R. Là n'est pas toujours la difficulté. Généralement ils donnent une description adéquate, mais en écrivant le degré d'incapacité, ils vont quelquefois à l'aventure et il en résulte que la proportion indiquée est souvent plus élevée ou plus basse que la description ne l'autorise.

Q. Est-ce que le système du pourcentage n'a pas été abandonné par le récent arrêté?—R. Oui, mais nous parlons encore de pourcentages. Dans des cas qui m'ont été soumis, j'ai constaté que le médecin qui procède à l'examen ne rapporte pas toujours les constatations dans tous leurs détails. Très fréquemment, dans son rapport, le médecin ne décrira qu'une seule des constatations qu'il a faites. J'ai eu l'autre jour le cas d'un patient dont le médecin décrivait la blessure comme étant à la mâchoire. Il y avait une blessure à la mâchoire, mais en même temps le patient avait derrière l'oreille un trou gros comme un anneau de serviette et qui n'était pas du tout décrit dans le rapport. Nous avons demandé aux conseils médicaux de donner de l'importance à l'histoire et aux conditions de chaque cas, et je crois que nous obtenons maintenant de meilleures descriptions que jamais, parce que autrefois on donnait la description et on mettait aussi le pourcentage; la description devait justifier la proportion d'incapacité recommandée, mais en fait il n'y avait pas concordance quand les médecins du bureau comparaient les deux.

Par M. Sutherland:

Q. Vous dites que les conseils locaux mettaient dans leurs estimations des différences de 10 à 75 pour cent; le conseil local qui avait examiné le sujet n'avait-il pas une plus juste conception du degré d'incapacité que celui qui siège ici à Ottawa?—R. Il devrait avoir une meilleure conception de l'infirmité du patient, mais il ne sait pas mieux à quel montant une certaine incapacité doit être réellement évaluée.

Q. Je comprends qu'il en soit ainsi dans certains cas, mais quand il s'agit de déterminer l'état nerveux, physique, du sujet, le médecin qui l'a examiné n'est-il pas en bien meilleure position de déterminer le degré d'incapacité qu'un homme qui ne l'a pas vu du tout?—R. Je comprends très bien votre question, mais il y a de nombreux cas où l'état du sujet est absolument passif. Un homme peut avoir une pierre dans les reins, par exemple. Il peut parfaitement marcher, mais son incapacité résulte de ce qu'il lui est impossible de s'adonner à certaines occupations, et nous estimons son impotence à 20 pour cent parce qu'il ne peut pas faire de travail au pic et à la pelle, bien qu'il soit en état de se livrer à d'autres travaux qui demandent une moindre dépense d'énergie.

Q. Je ne doute pas que l'attention de chaque membre du comité n'ait été attirée sur des cas où les soldats croyaient avoir été traités injustement. Pour ma part j'ai dans mon propre comté le cas d'un homme revenu d'Europe, qui a subi un examen; le médecin a fait rapport que les pulsations de son cœur sont de 104. Il était nerveux et tremblant. Il avait été blessé, il faisait partie du premier contingent canadien, et quand il revint au pays, il fut renvoyé de l'hôpital où son état s'était beaucoup amélioré. Cet homme a femme et enfants et vous l'avez renvoyé avec une pension de $2.50 par mois; cependant cet homme n'est pas réellement convalescent?—R. Je connais ce cas.

Q. Il n'y a pas que ce seul cas, mais il y en a nombre d'autres?—R. Pour ce qui est de ce cas, un conseil médical a déclaré que pendant le temps qu'il a passé à l'hôpital au Canada—il n'avait passé là qu'une couple de semaines—il avait fait beaucoup de progrès et le conseil a évalué son incapacité à 10 pour cent pendant un mois. Maintenant, nos médecins n'ont pas voulu lui reconnaître une incapacité de 10 pour cent pour un mois, et nous lui avons donné 5 pour cent pour six mois. Le conseil qui l'a congédié et qui l'a vu avait évalué son incapacité à 10 pour cent pour un mois et nous

[M. Kenneth Archibald.]

lui avons donné 5 pour cent pendant 6 mois. Peut-être est-il plus mal maintenant; dans ce cas il aurait droit à un autre examen médical.

Par M. Redman:

Q. Vous êtes d'avis qu'il devrait y avoir un conseil médical permanent qui se déplacerait et renseignerait les quartiers-généraux? Voulez-vous nous donner une recommandation pour l'établissement d'un conseil de ce genre?—R. Comme je ne suis pas médecin il est très difficile pour moi de vous donner une recommandation quelconque, mais je crois qu'il devrait y avoir trois conseils qui ne siégeraient pas tout le temps, ou quelque chose comme cela; chaque membre ne siégerait pas tout le temps, mais chaque conseil serait composé, disons, d'un très bon spécialiste des poumons, d'un orthopédiste et d'un spécialiste du cœur, tous des spécialistes. Le conseil serait composé, peut-être, de dix membres en tout. Si vous aviez des cas de tuberculose, vous auriez un bon spécialiste des affections pulmonaires; si vous aviez des cas de raideur des genoux ou quelque autre maladie semblable, vous auriez un spécialiste en orthopédie; si vous aviez des maux d'yeux ou d'oreilles, vous auriez un spécialiste de ces affections, de sorte que votre homme passerait devant des experts et que son cas serait réglé et sa pension accordée là et alors.

Q. Cette organisation causerait-elle d'inutiles délais et nécessiterait-elle des frais superflus?—R. Pour s'assurer les services de spécialistes, je crois; pour avoir un spécialiste des poumons, et d'autres spécialistes, il faudrait payer de grosses sommes d'argent, et particulièrement pour faire réexaminer un homme il faudrait payer encore plus, parce que les spécialistes ne se soucient pas beaucoup d'examiner un homme après qu'il a été congédié depuis six mois ou un an. Ils croient qu'à cette époque-là c'est un cas classé; ils se feraient probablement payer beaucoup plus cher pour réexaminer un retraité que pour examiner un soldat lors de la réforme.

Q. Et à propos du retard?—R. Il n'y aurait pas de retard particulier. Le militaire continuerait naturellement à faire partie de l'effectif jusqu'à ce que nous puissions le présenter devant l'un de ces conseils. Peut-être pourrait-il y avoir dix conseils siégeant dans tout le pays, ne consacrant pas plus de deux heures par jour à ce travail de réforme des militaires. Actuellement, il n'y a probablement pas plus de 2,000 hommes par mois à réformer, mais quand tous les soldats reviendront il pourra y en avoir 10,000 par mois.

Par M. Ross:

Q. Quel est le principe appliqué dans les autres pays? Prenez la France et l'Angleterre, en ce qui concerne ces conseils médicaux; les soldats sont-ils examinés régulièrement?—R. Je ne saurais vous dire; je ne voudrais pas risquer de vous dire quel est le principe suivi.

Q. Est-ce le même que le nôtre?—R. Je crois que c'est en partie le même et en partie un principe différent, mais je ne voudrais pas me risquer à vous en parler.

Par M. Nickle:

Q. D'après notre système, la pension est fixée sans égard à l'occupation antérieure ou la capacité de travail du sujet; on ne tient compte que de sa capacité physique?—R. Oui, c'est vrai, son aptitude physique à un emploi sur le marché général du travail. Il n'est pas douteux que l'évaluation de l'incapacité en fonction de l'aptitude au travail est une cause d'une grande différence de traitement entre une classe de personnes et une autre classe. Dans les enrôlements, il y a un grand nombre d'individus qui répondent à la désignation d'*ouvriers,* quoiqu'il y ait aussi bon nombre de commis, et le reste.

Par M. Ross:

Q. Si un homme est devenu inapte à reprendre son occupation habituelle, on lui enseigne un autre métier; il devient apte à faire autre chose?—R. Oui. Jusqu'à la

[M. Kenneth Archibald.]

date où notre commission a été placée sous l'empire des règlements du service civil, nous nous faisions une règle d'employer uniquement d'anciens soldats. Nous avons appliqué cette règle pendant un an et demi, sauf dans des cas très spéciaux où nous ne pouvions trouver des soldats retour du front pour faire le travail particulier qui était requis. Depuis la nomination de la commission nous avons employé 93 pour 100 de soldats de retour; nous avons dans notre personnel un charpentier; il a, je crois, une jambe raide et ne peut reprendre son métier de charpentier, mais il fait un comptable très acceptable. Je ne sais pas s'il a reçu un enseignement professionnel ou non. Il a pu se faire enseigner pour se rendre apte à occuper une position.

Par M. Nickle:

Q. L'article 19 de l'arrêté du conseil 1334 se lit comme suit: "Qu'aucune pension ne doit être payée à la personne qui la réclame, ou au nom de qui une pension est réclamée, quand l'infirmité ou la mort a été occasionnée par la négligence du soldat de l'armée expéditionnaire canadienne, à moins que la commission n'en décide autrement." L'amendement d'octobre dernier au règlement dit: "Aucune pension ne doit être payée à un membre de l'armée ou à une personne à sa charge quand l'infirmité ou la mort qui a donné ouverture à la réclamation a été occasionnée par l'intempérance ou la mauvaise conduite de ce membre, à moins que la commission n'en décide autrement." Quel était l'objet que l'on avait en vue en insérant "intempérance ou mauvaise conduite" à la place de "négligence"?—R. Les délégués ouvriers disaient qu'ils n'aimaient pas le mot "négligence" dans cet arrêté du conseil; ils disaient préférer beaucoup "intempérance ou mauvaise conduite", qui sont les termes employés dans leurs règlements. Ils ne voyaient pas pourquoi les règlements des pensions ne s'exprimeraient pas de la même manière. Nous avons répondu que cela ne faisait aucune différence que mauvaise conduite ou intempérance impliquent plus ou moins négligence, et nous avons adopté ces expressions.

Q. Cela ne fait aucune différence dans la pratique?—R. Aucune.

Q. Quelle est actuellement la pratique de la commission à l'égard des blessures résultant de l'inconduite du soldat blessé?—R. La pratique de la commission à l'heure actuelle est de refuser les pensions quand l'infirmité est le résultat d'une maladie engendrée par la mauvaise conduite ou la négligence de l'intéressé. Nous avons refusé des pensions fréquemment, ou presque invariablement, dans ces cas où l'infirmité avait été causée par la propre faute du militaire. Dans quelques cas où nous avons considéré qu'il y avait aggravation imputable au service, nous avons accordé peut-être des pensions de 40 pour 100. Il y a le cas d'un homme de Toronto à qui nous avions d'abord accordé une pension parce que nous estimions que sa maladie avait été hâtée d'une année. Nous avons d'abord donné une pension pour impotence totale pendant un an en considération de ce fait. L'année écoulée il y eut tant de plaintes parce que nous l'avions supprimée que nous lui accordâmes une pension de 40 pour 100.

Q. Prenez le cas d'un homme qui était affecté d'une maladie et qui se rétablit raisonnablement il y a dix ou douze ans; il était apparemment guéri, mais si, plus tard, par suite de la mauvaise alimentation et de la misère endurée au cours de la campagne, les manifestations de la maladie reviennent, les considérerez-vous comme une infirmité lui ouvrant droit à la pension?—Non, nous ne devrions pas.

Q. Comment justifiez-vous cette attitude?—R. Il faudrait demander aux médecins comment elle se justifie. Mais je comprends que la maladie dont cet homme a presque toujours souffert continue son œuvre. Il est certain qu'à un moment donné elle doit réapparaître.

Q. On a attiré mon attention sur nombre de ces cas et plusieurs personnes m'ont entretenu à ce sujet. Cette maladie est contrôlable dans une certaine mesure, et si un homme en a été affecté, il se peut que rien n'en indique la présence. Elle est passé à l'état latent, et un homme peut fort bien vivre une vie normale sans qu'elle se manifeste. Mais la mauvaise alimentation, la misère. ou n'importe quel surmenage peut lui donner un regain d'activité, et dans ces circonstances nombre de soldats trahissent

[M. Kenneth Archibald.]

des symptômes tertiaires. Dans un bon nombre de cas des hommes se sont enrôlés sans savoir qu'ils portaient en eux la maladie à l'état latent; ils sont allés au front et se sont affaissés; les symptômes tertiaires se sont révélés et on a refusé une pension à ces soldats; en conséquence les personnes à leur charge se sont trouvées placées dans une position très difficile. L'homme qui était parti de chez lui apparemment en bonne santé n'était plus qu'une ruine quand il y est revenu. S'il ne s'était pas enrôlé il aurait pu vivre la vie normale. Je crois que dans ce cas il a droit à une certaine considération, et je voulais faire dire à M. Archibald, pour que ses paroles soient inscrites au dossier, quelle est la pratique suivie à l'égard des hommes qui avaient une maladie avant leur enrôlement, dans les circonstances que j'ai relatées?—R. La pratique est d'accorder une très petite pension en considération d'une aggravation possible ou de n'accorder aucune pension.

Q. Que suggérez-vous de faire pour le soutien de la famille d'un homme placé dans cette position?—R. Je ne crois pas raisonnable que cette famille soit soutenue aux frais du gouvernement fédéral si le gouvernement fédéral n'est pas responsable de l'impotence du militaire.

Q. Supposons que l'impotence ne serait pas survenue s'il n'était pas allé outremer?—R. Si le service est la cause de l'impotence, nous devons prendre soin du militaire.

Q. Même si cette maladie particulière est à la racine?—R. Oui.

Q. Supposons que le soldat n'était pas atteint de la maladie quand il est allé en Europe, et qu'il est une ruine totale à son retour, considérerez-vous cela comme de la mauvaise conduite?—R. C'est évidemment de la mauvaise conduite, et nous refusons continuellement des pensions à des soldats atteints d'une maladie de cette nature quand ils l'ont contractée en Angleterre ou ailleurs.

Q. Supposons que s'il avait reçu un traitement convenable après avoir contracté la maladie et que ce traitement l'eût guéri, mais qu'il a été empêché de se faire ainsi traiter à cause des circonstances résultant de l'état de guerre, qu'auriez-vous à dire?—R. Le simple fait que vous êtes dans l'impossibilité de faire subir un traitement à un soldat n'a rien à voir là-dedans il est coupable de mauvaise conduite, et si tel est le cas, il doit y avoir refus de pension, quels qu'en doivent être les résultats ultérieurs.

Par M. Nesbitt:

Q. Mais dans tous les cas de maladie, les soldats sont soumis à un traitement?—R. Les hommes reçoivent toujours un traitement en cas de maladie. Sur cette question il existe de grandes divergences d'opinions même entre médecins.

Par M. Nickle:

Q. Ne peut-il y avoir des cas où des hommes ont contracté la maladie sans participation de leur part à aucun acte?—R. Il peut y avoir quelques cas. Nous avons eu l'autre jour un cas où nous avons accordé une pension à un soldat pour la perte d'un œil; il avait couché avec un homme qui avait une maladie et il n'en savait rien. Il reçut des germes dans l'œil et il perdit cet œil. Nous lui avons accordé une pension pour la perte d'un œil, mais il n'y avait pas de sa faute, il n'était pas coupable de mauvaise conduite.

Q. Maintenant, en ce qui concerne les dépendants, ils n'obtiennent une pension que s'ils dépendent totalement ou principalement du soldat, d'après le principe que la dépendance doit avoir existé au moment où le soldat s'est enrôlé?—R. Non, au moment de sa mort.

Q. Au moment où il est devenu infirme?—R. Au moment de sa mort; son incapacité c'est sa mort; une mère veuve ne peut obtenir une pension qu'à la mort de son fils.

Q. Supposons qu'un soldat est allé en Europe, et qu'à l'époque de son départ il faisait vivre sa mère; cette dernière aurait-elle une pension?—R. Oui. S'il lui accordait une délégation de solde et si elle touchait une allocation d'absence, elle aurait la pension.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Qu'est-ce qui détermine la " dépendance totale ou principale "?—R. Nous prenons chaque cas séparément et l'étudions. Disons qu'une femme touche $40 par mois en délégation de solde et allocation d'absence, et qu'elle a en outre un revenu de $50 par mois d'autres sources; nous ne lui accorderons pas de pension, parce que nous disons qu'elle ne dépendait pas principalement de son fils; tandis que si elle n'avait qu'un revenu de $25 par mois, nous dirions qu'elle dépendait principalement de son fils.

Par M. Nesbitt:

Q. Supposons qu'elle touche la délégation de solde, qu'on lui ait refusé l'allocation d'absence, qu'elle n'ait aucun revenu et qu'elle soit à à la charge de sa fille?—R. Si elle est à la charge de sa fille nous ne lui accorderons pas de pension.

Par M. Redman:

Q. J'ai rencontré ce cas très souvent, et je crois que c'est tout à fait injuste. Prenez le cas de deux femmes: l'une tient une maison de pension et est économe; elle n'a aucun autre revenu lors de la mort du soldat; l'autre ne fait rien du tout et n'a pas de revenu, et la femme qui ne fait rien aura une pension, l'autre qui est économe n'aura rien du tout?—R. Nous avons entendu des membres de la Chambre développer cet argument concernant l'économie, mais c'est exactement ce qui s'est toujours fait depuis Adam et Eve. Il faut que quelqu'un prenne soin de ceux qui sont imprévoyants, et il y en a beaucoup comme cela. La femme qui n'a pas besoin d'une pension parce qu'elle fait quelque chose de son propre gré ne l'obtient pas.

Q. Et l'autre qui ne fait rien l'obtient?—R. Elle l'obtient. Il faut la soutenir de quelque manière, et si elle n'a pas de pension...

Par M. Ross:

Q. Elle travaillera?—R. Et si elle ne travaille pas?

Q. Si elle est trop paresseuse pour travailler, faut-il l'entretenir dans la paresse?—R. C'est ce qu'on dit en France où on n'accorde pas de pension à une mère veuve avant qu'elle ait atteint soixante ans ou qu'elle soit impotente. Le gouvernement de ce pays-là dit à la mère veuve: "Jusqu'à l'âge de 60 ans il vous faudra travailler, après cela vous aurez une pension." Mais si nous faisions cela au Canada, si nous disions aux mères, nous en avons eu de tous âges depuis 39 ans et plus, aux mères veuves demandant des pensions; si nous avions dit à certaines femmes qui sont accoutumées de vivre sur le gain de leurs maris: " Vous n'avez que 45 ans, il vous faudra travailler jusqu'à l'âge de 60 ans," il y aurait eu un soulèvement.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce qu'il n'existe pas actuellement une anomalie? Voici un garçon qui gagne $1,200 ou $1,500 par année et qui s'en va en Europe; sa mère veuve dit qu'elle est totalement ou principalement à sa charge et elle obtient une pension?—R. Oui.

Q. Et voici un autre garçon qui vit avec sa mère; il gagne $2.50 par jour, sa mère tient une maison de pension, et ce garçon-là se fait tuer en Europe, et sa mère n'obtient pas de pension parce qu'elle n'était pas totalement ou principalement à sa charge?—R. Oui.

M. Nickle: Je ne crois pas que ce soit juste.

Par M. Ross:

Q. Prenez le cas d'une femme possédant une ferme de 50 acres; son fils est enrôlé et lui dit: "Prenez quelqu'un pour cultiver la ferme", et parce que la mère possède cette ferme, elle ne reçoit pas l'allocation de séparation, et si le jeune homme est tué, elle n'a pas droit à une pension?—R. Elle peut recevoir une pension pourvu que la ferme ne lui rapporte pas plus d'argent que ne lui en envoyait son fils; si la ferme rapportait plus elle n'aurait pas de pension. Supposant que le jeune homme qui culti-

[M. Kenneth Archibald.]

vait la ferme envoie chez lui $20 de sa solde pour payer l'homme qu'on a engagé à sa place, et que, naturellement, il faut nourrir, et que cet homme cultive la ferme comme le faisait le fils avant son départ, cette mère se trouve protégée. Je suppose que nous accorderions une pension dans un cas où le profit de la mère ne serait pas le même que lorsque le fils était à la maison et ne suffirait pas à son entretien. Nous avons eu maints cas où deux fils cultivaient une ferme et l'un s'est enrôlé laissant l'autre en charge du travail. Si celui qui demeure cultive la ferme et lui fait produire presque autant qu'avant le départ de son frère, et surtout s'il produit suffisamment pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa mère, cette dernière n'a pas droit à une pension pour son fils parti, parce que ce dernier n'est pas le principal soutien de la mère.

Le témoin se retire.

M. N. F. R. Knight: Monsieur le président et messieurs, je suis devant le comité, pour présenter le point de vue des soldats en général. Nous considérons les pensions comme une simple compensation. Il est vrai qu'aujourd'hui, au Canada, beaucoup disent que le soldat ne peut recevoir une juste compensation pour ce qu'il a fait; nous croyons la chose admise. Un grand nombre de ceux qui sont revenus en savent quelque chose; celui qui est allé là-bas ne peut comprendre ce que c'est que la confiance dans une entreprise comme il le savait auparavant. Je sais que c'est un fait, lorsque chaque jour vous avez la conviction que vous ne serez jamais bien, quoi que vous fassiez. Maintenant, la compensation n'existe pas, bien que dans toutes les provinces il existe une loi de compensation en vertu de laquelle un homme blessé au service de l'Etat reçoit une compensation pour cette blessure. Dans ces lois, on a posé le principe fondamental que tous ceux qui sont blessés au service de l'Etat doivent d'une manière ou d'une autre recevoir une compensation de l'Etat. Si tel est le cas, on ne s'y est pas conformé. J'ai eu des centaines de cas, j'ai reçu chaque jour à mon bureau des plaintes et des réclamations provenant de soldats revenus du front, j'en sais quelque chose, mais je ne les exposerai pas, parce que, en général, je suis satisfait de l'attention que nous ont prêtée les ministères dans notre travail, et je dois dire que l'on nous a traités avec beaucoup de cordialité. Mais il y a des erreurs, de nombreuses erreurs. L'une consiste en ce que l'homme qui s'enrôle doit subir un examen; il doit subir un examen médical avant l'attestation. Puis au campement, il y a les examens médicaux périodiques; aussitôt qu'il passe les mers il y a d'autres examens, et dans tous ces examens on ne trouve pas une trace de maladie dans l'homme; cependant lorsque ce dernier est blessé, un bureau médical déclare qu'il n'a pas droit à une pension parce qu'il était malade avant de s'enrôler. Vous avez parlé ce matin des maladies vénériennes; bien, si vous savez ce que c'est que d'avoir à dormir dans des villages sales, au front, où les gens n'ont pas l'habitude de la propreté, quelques-uns ne se levant même pas la nuit en cas de nécessité, vous comprendrez facilement que des hommes qui se trouvent dans ces environs peuvent aisément contracter une maladie quelconque dans ces logements malpropres, sans qu'il y ait mauvaise conduite de leur part, et des hommes ont contracté des maladies de cette façon. Si on doit accorder au soldat la considération à laquelle il a droit, quelques-uns de ceux qui ont charge de s'occuper de la question devront descendre un peu de leurs hauts perchoirs, avant qu'ils ne puissent passer un jugement sur la question de l'incapacité physique du soldat. Après que ce dernier a passé des mois et des mois dans l'hôpital, la première chose qu'on lui impose est de se présenter devant un bureau médical.

Par M. Nickle:

Q. Vous prétendez, je crois, que ces hommes ont été examinés par divers bureaux médicaux avant et après leur enrôlement et que s'il y a une maladie quelconque, elle n'a pas été découverte?—R. Oui, on a examiné ces hommes plusieurs fois et on n'a rien trouvé de défectueux, après avoir été sous les soins des représentants médicaux du

[M. Kenneth Archibald.]

gouvernement pendant plusieurs mois, au cours desquels rien ne s'est produit indiquant la présence de quelque infirmité ou maladie chez le soldat. Lorsque, après des mois ou des années, il faut étudier le droit de l'homme à une pension, on doit supposer que ce dernier était sain lorsqu'il s'est enrôlé, et ne pas faire comme aujourd'hui dans au moins dix pour 100 des cas où l'homme apprend du bureau des pensions que son infirmité provient de causes antérieures à son enrôlement. Le gouvernement est responsable de la formation de ces bureaux médicaux, et si ces derniers sont compétents et font leur devoir, cet homme devait être sain lorsqu'il a subi l'examen. Nous avons lu dernièrement que le gouvernement renvoyait 20,000 hommes de l'autre côté parce qu'on a découvert qu'ils étaient impropres au service; si tel est le cas ces hommes n'auraient jamais dû faire la traversée. Lors de la campagne de recrutement faite dans ce pays pendant des mois et des mois, nous avons adressé la parole dans toutes les parties du Canada, et nous tâchions, entre autres choses, de convaincre ceux qui ne s'étaient pas enrôlés qu'ils étaient lâches et moins bons que ceux qui partaient; nous avons pu ainsi en décider un grand nombre, et je sais que pendant cette campagne, les membres du bureau médical qui examinaient les recrues recevaient une somme quelconque pour chaque homme examiné, et je sais qu'ils en ont accepté un grand nombre qui n'auraient jamais dû passer les mers. Maintenant, après avoir passé dans les hôpitaux d'Angleterre, cet homme se présente devant le bureau médical et presque toujours la première question qu'on lui pose est: "Comment êtes-vous?" Fatigué de l'hôpital où il est demeuré plusieurs mois, le seul désir de cet homme est de revenir chez lui et à la question il répond immédiatement: "Je me sens bien, monsieur." Son désir de retourner chez lui le persuade qu'il est bien et fort, et il donne au bureau médical l'impression d'une guérison complète. La feuille médicale est ainsi préparée sur le témoignage de cet homme. Maintenant, je prétends qu'avant de permettre au malade de parler il devrait être averti, et ces bureaux médicaux ne devraient pas prendre le témoignage du malade, mais faire un examen complet, parce qu'il n'est que naturel qu'après un long séjour à l'hôpital l'homme se sente plus fort et mieux qu'il ne l'est en réalité; il peut sembler bien, mais je crois que le rapport des officiers médicaux qui l'examinent en Angleterre, préparé dans les circonstances que j'ai exposées, ne devrait pas être accepté comme final par le bureau d'ici, comme je le suppose—je ne sais pas officiellement que tel est le cas, mais il me semble que c'est là ce qui se produit, car j'ai su de temps à autre que les médecins-conseils du bureau d'ici, se basant sur le rapport du bureau anglais, ont dit, lorsqu'il s'est agi de fixer le degré d'incapacité du blessé: "L'homme était bien il y a quatre mois, lorsqu'il fut examiné en Angleterre, comment peut-il avoir perdu 60 pour 100 de sa capacité physique maintenant!" Je connais des cas où les commissaires des pensions ont parlé ainsi, et je sais aussi que ces hommes reçoivent une pension moins élevée et hors de proportion avec leur infirmité. Quelques-uns de ces hommes qui reçoivent de faibles pensions ne peuvent travailler, et s'ils se sont adressés à des hommes d'affaires pour obtenir un emploi, ces derniers ont trouvé qu'il n'était pas avantageux de les engager. Je connais des hommes qui reçoivent une pension de $10 par mois et qui ne valent pas davantage pour personne; ils ne peuvent travailler et sont devenus impotents en service actif. Nous avons eu, dans la cité d'Ottawa, neuf mortalités au cours des derniers mois, et quelques-uns de ces hommes ne recevaient pas de pension, cependant ils sont morts des suites de blessures reçues en service actif. Je ne crois pas que vous puissiez être trop prudent pour ce qui est des pensions, mais je crois que l'on devrait se fier un peu aux rapports de ces bureaux médicaux locaux composés d'hommes honorables connaissant leur affaire et qui sont souvent plus anciens, professionnellement, que les membres du bureau médical, ayant exercé leur profession depuis vingt ou trente ans dans la localité; ces hommes déterminent le degré d'incapacité, mais ce degré est réduit par le bureau des pensions. Vous ne pouvez, messieurs, dire que cela est raisonnable, et je reçois plus de plaintes à ce sujet de toutes les parties du pays qu'au sujet de toute autre chose. Un autre cas que je veux souligner est

[M. Norman Knight.]

celui d'un jeune homme à l'emploi du gouvernement et qui, parce qu'il reçoit un salaire, ne reçoit pas de pension maintenant; il y a six mois, il recevait une pension de $42, mais aujourd'hui il ne reçoit rien; ils rayent simplement son nom; pourquoi? Est-ce parce qu'il a eu une augmentation de salaire du Gouvernement? Ils disent que tel n'est pas le cas, mais c'est un fait. M. Archibald a déjà soumis le cas du fils de madame Thompson, de Fredericton. Ce dernier fut tué à la ligne de feu, peut-être que M. Archibald ignore que la banque a donné avis à sa mère que ses services ne seront plus requis à la fin de l'année. Lorsque je portai la chose à l'attention du bureau des pensions, madame Thompson avait reçu une telle lettre de la banque et croyait être sans travail à la fin de l'année, mais heureusement d'autres s'intéressèrent à elle et le gérant de la banque la garda. Cette femme est malade et incapable de travailler, et si la banque la garde ce n'est pas parce qu'elle peut travailler mais par pure sympathie. Madame Thompson n'est pas bien, et s'il y a une femme dans le pays qui a droit à une pension, c'est elle.

Par M. Cronyn:

Q. Je crois que tout le trouble vient de ce que la loi ne permet pas de lui donner une pension?—R. De fait, Thompson n'a jamais contribué un seul dollar à l'entretien de sa mère depuis la mort de son père; elle l'envoya faire ses études à l'académie, puis ses études de droit et il était prêt à commencer l'exercice de sa profession lorsqu'il s'enrôla. C'est là un cas de dépendance éventuelle. Il y a un autre cas, celui de Richardson qui s'enrôla laissant une femme et trois enfants; un an après son départ, sa femme mourut, et vu l'absence du père, sa sœur dut prendre charge des trois enfants. Elle avait déjà à supporter sa vieille mère et dut abandonner sa position de sténographe dans un bureau légal pour prendre soin des enfants. Six mois après la mort de sa femme, Richardson fut tué. Les trois enfants se trouvent orphelins et je crois que c'est à l'Etat à pourvoir à leurs besoins. Il vaut beaucoup mieux que la sœur du père se charge de ces enfants plutôt que de les remettre à des étrangers; cependant cette femme ne reçoit aucune pension. Elle ne reçoit qu'une faible allocation de $48, et elle ne peut, avec cette somme, prendre soin de sa vieille mère et de ces trois enfants. Maintenant, si la femme avait vécu, elle aurait reçu comme veuve une pension en plus de l'allocation pour les enfants, et je ne vois pas comment dans un cas semblable où la sœur est réellement devenue la mère adoptive, elle ne recevrait pas le plein montant de la pension que la mère aurait reçu afin d'élever ces enfants convenablement.

Par le président:

Q. Vous pensez que dans un cas comme celui que vous avez exposé, les dépendants devraient avoir droit à la même pension que la mère aurait reçue?—R. Oui, pour cette raison que si les enfants sont placés dans un orphelinat ils seront probablement plus tard adoptés et ces enfants grandiront sans connaître leurs parents; ils ignoreront ce qu'ils ont perdu en perdant leur père et leur mère, ou que leur père est mort pour son pays. Je ne crois pas que ce soit juste. Je ne crois pas que ces enfants devraient aller parmi des étrangers ou être placés dans une institution. L'Armée du Salut a adopté ainsi plusieurs enfants, mais ces derniers ne sauront jamais plus tard ce que fut leur père.

Par M. Ross:

Q. Si la mère avait vécu, elle aurait reçu $480 pour elle-même et $8 par mois pour chacun des enfants et vous croyez que la sœur devrait recevoir le même montant?—R. Si la responsabilité que la sœur assume vis-à-vis des enfants l'oblige à abandonner son emploi et le salaire qu'elle retire, elle devrait avoir la pension, parce que cela devient son travail.

Q. C'est là un cas particulier?—R. Il ne devrait pas être pris comme tel; on devrait prévoir ces cas parce qu'on les exclut actuellement en disant: "Aucun article

[M. Norman Knight.]

ne prévoit ce cas ". Vous pouvez le régler si vous pouvez avoir un ministre voulant faire adopter un arrêté de l'Exécutif y pourvoyant. La question est de savoir si le bureau des pensions a le pouvoir de s'éloigner de la lettre de la législation?

M. ARCHIBALD: Non, il ne possède pas ce droit.

Le TÉMOIN: Dans les cas semblables quelqu'un devrait avoir le pouvoir de dire: " Vous ne pouvez supporter votre vieille mère et vous-même et trois enfants avec $48, cela est impossible." Il n'est pas nécessaire que le montant payé à la sœur soit le même que celui payé à l'épouse, mais un montant assez élevé pour lui permettre de soutenir convenablement toute la famille. La grande majorité des hommes revenus de la ligne de feu ne sont pas aussi anxieux d'obtenir une pension; nous ne voulons pas tromper le gouvernement, mais ce que nous voulons c'est l'occasion de reprendre une place dans la vie civile aussi confortable que celle que nous avions avant d'aller servir le pays.

Le PRÉSIDENT: C'est-à-dire, naturellement, que si un homme avait une bonne position et un salaire élevé, il faudra lui donner une position semblable et un salaire égal à ce qu'il avait avant son enrôlement?—R. Un maximum devrait être fixé; nous ne voulons pas être déraisonnable, mais nous croyons qu'un maximum devrait être fixé, afin d'assurer à l'homme une vie confortable. Certaines gens croient que quelques-uns d'entre nous ont retiré des profits. Il n'en est pas ainsi; nous voulons retourner à la vie civile; nous ne nous intéressons pas tant aux pensions, sauf pour les invalides dont il faut prendre soin.

Par M. Nickle:

Q. Si vous aviez deux hommes dont l'un gagnait $1,000 et l'autre $2,000 avant la guerre, donneriez-vous plus au dernier qu'au premier?—R. On devrait lui fournir l'occasion de gagner autant dans la même occupation, si la chose est possible. Je crois que l'on devrait faire un devoir à toutes les grandes industries de prendre ces hommes à leur service et de les former. Cela ne s'est pas vu en Canada encore, mais çà viendra.

Q. Je vous ai demandé si vous donneriez la même chose à ces hommes?—R. Pas du tout. Je leur donnerais ce que valait leur travail dans la localité, pas la même chose, mais je leur fournirais l'occasion de se former afin de trouver un emploi convenable. On parle beaucoup de donner un emploi aux soldats revenus du front. En ce moment, quelques-uns ne reçoivent que $41.60 par mois au service du gouvernement, ce qui ne suffit pas pour acheter assez de nourriture pour vivre en bonne santé. Je ne crois pas que l'on doive tenir compte de ce que gagnait l'homme avant la guerre, mais je crois que l'on devrait étudier sa situation avant l'enrôlement, et si on découvre que l'homme ne peut vivre dans l'occupation qu'il avait avant la guerre, vu le haut coût de la vie, il faudra aider cet homme.

Par M. Cronyn:

Q. Est-ce qu'il n'y a pas une grande différence entre notre système et celui que vous proposez? D'après ce que je comprends, la base du système actuel est de donner une compensation d'après le degré d'incapacité à travailler sans tenir compte de ce que l'homme a pu gagner dans une autre occupation. Est-ce que ce ne serait pas là s'éloigner de cette base?—R. C'est justement ce à quoi je veux en venir, je veux me rapprocher de cette base. D'après le bureau du travail, un homme avec deux enfants doit avoir au moins $1,200 pour vivre aujourd'hui. L'allocation actuelle pour les cas d'incapacité complète n'est pas assez élevée; nous nous opposons à cela. Et en certains cas la pension a été diminuée sans s'occuper si l'homme pouvait reprendre son ancien emploi. Beaucoup veulent reprendre leur ancien métier, mais ne le peuvent pas.

Par le président:

Q. Le coût actuel de la vie est probablement élevé, mais après la guerre il y aura réajustement. La pension sera peut-être suffisante en temps normal bien qu'insuffisante

[M. Norman Knight.]

en ce moment?—R. Si vous prenez le cas des Etats-Unis, où les prix étaient aussi élevés lors de la guerre civile, et après cette guerre, les pensions furent augmentées, mais jamais réduites. Pour cette raison, nous préférons laisser la chose comme à présent, sous l'autorité d'un arrêté de l'exécutif plutôt que de régler les pensions par législation, de sorte qu'en tout temps les conditions existantes pourront être considérées. Je crois moi-même que nous devons tenir compte de quelque autre chose que l'incapacité physique d'un homme en décidant du montant de sa pension.

Par M. Nickle:

Q. Supposons que deux hommes sont blessés, l'un était bijoutier et l'autre menuisier. Donneriez-vous une pension différente à l'un et à l'autre?—R. Si le bijoutier a besoin d'une pension plus élevée, il y a certainement droit.

Q. Vous tiendriez compte de leur occupation?—R. Oui; nous réalisons, cependant, qu'il y aura différentes conditions et que vous devriez pouvoir vous y conformer. Il y a autre chose relativement au bureau médical; les jeunes gens m'ont souvent parlé d'hommes qui avaient été examinés relativement aux pensions par des praticiens privés, gens très occupés, que ces bureaux n'avaient jamais fait déshabiller leur homme pour faire un examen complet comme on devrait le faire lorsqu'il s'agit de déterminer une question aussi importante que le degré d'incapacité physique de l'homme et le montant de la pension qu'il doit recevoir. Je crois qu'il devrait y avoir un bureau médical central dans chaque district, même si cela devait entraîner des frais. Ce bureau devrait être au centre de chaque district militaire, où les hommes pourraient se rendre et faire régler leur cas sans avoir à dépendre de tout médecin plus ou moins fiable. Lorsque vous êtes malade et que vous allez voir deux médecins, l'un vous dit une chose et le second une autre. J'ai vu cela moi-même, et c'est pourquoi je dis qu'il devrait y avoir des médecins fiables pour chaque district militaire par qui un homme pourrait se faire examiner. Cela ferait disparaître beaucoup du mal actuel, et vous n'auriez pas ici à Ottawa un nombreux bureau de médecins refusant d'accorder à un homme la pension qui lui a été assignée. J'ai toujours tâché de respecter mes officiers et j'ai trouvé qu'ils étaient de bons hommes, mais je dirai, cependant, que quelquefois dans le cas d'officiers examinés par les bureaux, j'ai peur que la justice se trompe, surtout en certains cas réglés à Ottawa dernièrement. Nous avons amené des hommes atteints de maladie de cœur; je pense au cas d'un homme qui, avant de s'enrôler, fut examiné par le médecin d'une compagnie d'assurance écossaire; il fut assuré pour le montant de £400, après l'examen des représentants médicaux de cette compagnie. A son retour de la ligne de feu, il fut examiné pour sa pension, et le bureau déclara qu'il souffrait de maladie de cœur avant de s'enrôler. Maintenant, il y a beaucoup de mécontentement parmi les soldats revenus du front à ce sujet. Un homme qui pouvait travailler assez pour se faire un salaire de $5,000 par année n'est pas totalement invalide, quelle que soit la signification qu'on attache au mot; je ne puis voir cela, non plus que d'autres soldats revenus du front. L'homme dont je parle s'appelle Muxworthy; la *Scottish Insurance Company* ne l'avait pas classé comme invalide, puisque juste avant son enrôlement il prit une police au montant de $2,000 dans ce pays, et il ne pouvait souffrir du cœur, ou la compagnie ne l'aurait pas assuré. Après son retour, lorsqu'il fut examiné par les médecins pour la pension, ces derniers prétendirent qu'il souffrait de maladie de cœur avant de s'enrôler. Je n'aime pas à être grossier ou autre chose semblable, mais il est sûr qu'en certains cas quelques hommes ont été favorisés tandis que d'autres, sans amis, n'ont rien eu.

Par l'hon. M. McCurdy:

Quelle pension Muxworthy a-t-il reçu?—R. Il reçoit $10 par mois, et il est bien mal, il lui faut tenir le lit la plus grande partie du temps.

[M. Norman Knight.]

ANNEXE No 2

Par M. Nickle:

Q. Il peut en appeler et se faire réexaminer?—R. Oui, le bureau des pensions lui a envoyé un blanc à remplir, et si l'appel est maintenu le bureau des pensions paiera les frais, si non, l'homme doit payer.

Q. Il y a une clause à cet effet, qu'il n'y aura pas appel contre les décisions de la Commission, mais tout requérant peut exposer son cas personnellement ou par l'entremise d'un avocat devant toute la Commission réunie dans le but d'entendre les plaintes de ceux qui seraient mécontents de la décision donnée dans le cours ordinaire de l'administration?—R. Le soldat en général ne pourrait retenir les services d'un avocat; ce règlement pourrait tout aussi bien ne pas exister, de sorte que le seul moyen est de s'adresser aux commissaires des pensions, d'exposer les circonstances et de se fier à leur jugement. En certains cas, nous avons été pleinement satisfaits du jugement rendu, dans d'autres, nous ne l'avons pas été.

Q. Dans un cas où il semble y avoir eu favoritisme, que feriez-vous?—R. Je crois qu'il faudrait soumettre le cas à des médecins responsables, et le ministre intéressé devrait prendre la responsabilité de ce qui est fait, de sorte que s'il nous faut nous adresser aux commissaires des pensions, nous pouvons, tout aussi bien, nous adresser au chef du ministère, et le ministre pourrait ordonner à cet homme de se faire examiner.

Q. Si le ministre ne croit pas que justice est faite, il peut nommer un bureau indépendant?—R. Oui, et il peut ordonner aux commissaires des pensions de revoir leur rapport. Maintenant relativement à ce bureau médical établi de l'autre côté, on a suggéré de placer une affiche dans chaque salle d'examen, semblable à cette affiche sur le puits là-bas (indiquant un large placard); on devrait la placer sur le mur, et le soldat blessé devrait lire cette affiche. Cette dernière devrait contenir des instructions avertissant le soldat qu'il doit dire la vérité au bureau médical sur son état, et que s'il souffre de quelque mal, il doit le mentionner. En d'autres termes, si l'homme est anxieux de retourner chez lui, son enthousiasme peut l'emporter sur son jugement et on devrait lui faire comprendre l'importance de faire connaître les faits réels sur son état au bureau examinateur. Des hommes sont morts pendant la traversée, justement pour cette raison; actuellement, il n'y a personne outre-mer, pour les mettre en garde.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Vous voulez le prévenir de même que vous le faites pour un témoin à la veille de faire une confession?—R. Oui, il devrait savoir les résultats s'il cache quelque fait le concernant. Il y a une autre question aussi soulevée dernièrement et qui a causé beaucoup de tapage, et, c'est celle de l'égalité des pensions. Cette question a déjà été soulevée à Ottawa, et elle cause assez de bruit.

Q. Approuvez-vous cette suggestion?—R. C'est le point de vue que l'on m'a demandé de soutenir ici devant le comité, l'égalité des pensions. J'ai souvent fait remarquer...

Q. Etes-vous encore secrétaire de l'Association des Vétérans de la Grande Guerre?—R. Pour jusqu'au 30 du mois prochain.

Par M. Nesbitt:

Q. Quand vous dites "égalité", vous voulez dire le même montant?—R. Selon le rang. D'après le système actuel, vous avez une différente échelle de pensions pour les officiers et pour les soldats et d'après l'autre système, vous auriez un maximum et un minimum pour tous d'après le degré d'incapacité physique. Relativement à cette question de l'égalité des pensions, les hommes croient—je puis donner une idée de leurs vues en rappelant une caricature parue dans *Jack Canuck,* il y a une semaine ou deux, et dans laquelle M. Nickle est placé en face de Flavelle disant à ce monsieur qu'il est aussi bon que tout "Je-sais-tout" qui ait jamais vécu. Le simple soldat croit que son sacrifice a été aussi grand que celui des officiers. Comme exemple, prenez les officiers là-bas, quelques-uns n'ont jamais gagné un dollar dans leur vie,

[M. Norman Knight.]

leur père les a entretenus depuis leur naissance, mais ils sont officiers, et de bons officiers, pleins de courage et d'habileté, mais il y a de simples soldats qui ont gagné des milliers de dollars avant de faire la traversée. Il n'y a pas de raison pour qu'un officier reçoive une pension plus élevée que celle de tout autre homme. J'ai fait remarquer que le gouvernement a fait certaines promesses au début, on a affiché certains avis afin d'encourager les officiers à partir, et on disait que si l'officier revenait complètement incapable on lui donnerait telle pension. Cela pourrait causer des embarras, mais quant aux officiers que j'ai connus, les officiers canadiens surtout que j'ai rencontrés, ils sont aussi en faveur de l'égalité de pensions que le sont les simples soldats. Le major Redman, ici présent, est en faveur de ce projet.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Sur quelle base proposez-vous l'égalité?—R. Que l'un doit recevoir autant que l'autre, qu'il y ait une même pension pour tous les rangs.

Q. D'après quelle échelle?—R. D'après le service rendu à l'Etat, et qu'il n'y ait pas de différence dans la qualité du service.

Q. Je comprends qu'aucun officier ne s'opposera à cela si l'échelle est celle d'après laquelle il a pris du service, mais voulez-vous dire qu'il l'approuve si on doit avoir une échelle différente? Je ne veux que l'information?—R. D'après ce que je connais des officiers au Canada, plusieurs comprennent qu'ils ne devraient pas recevoir une pension pour infirmité plus élevée que celle du simple soldat, parce que les officiers savent que les hommes se sont sacrifiés et ont souffert autant qu'eux et les officiers canadiens ne croient pas, je pense, avoir rendu plus de services que ne l'ont fait les hommes de tous rangs.

Par M. Nesbitt:

Q. Laissant de côté les opinions des officiers, dites-nous ce que vous pensez de la responsabilité de l'officier sur la ligne de feu comparée à celle des simples soldats?—R. Dans la guerre actuelle, la vieille histoire d'un homme valant plus qu'un autre a disparu. De fait, l'officier a peut-être des responsabilités plus grandes que les autres, mais ce n'est pas là une question d'argent. J'admets que la responsabilité de l'officier est plus sérieuse, mais d'un autre côté, le simple soldat court un plus grand danger que l'officier. Le point est que les hommes qui s'adressent à moi ne peuvent voir pourquoi un homme devrait recevoir plus pour sa blessure que ne reçoit l'autre homme.

Par M. Redman:

Q. Vous croyez que l'on devrait complètement ignorer son occupation antérieure?—R. Je crois que vous ne me comprenez pas encore. Je crois qu'il faut tenir compte de l'occupation de l'homme avant son enrôlement. Si un homme possédant une bonne éducation entreprend un travail qui lui rapporte plus que ne reçoit un manœuvre, il y a droit, mais je veux donner à ce dernier une chance et conséquemment je dis qu'il faut tenir compte des circonstances en accordant une pension. Par exemple, ils donnent à un manœuvre, qui ne peut travailler parce qu'il ne peut se servir de son bras, la même pension qu'ils donnent peut-être à un homme qui a perdu le bras gauche, mais qui peut gagner sa vie au bureau. Je veux tenir compte du passé de chaque individu et trouver ce qu'il lui faut pour vivre convenablement.

Par M. Cronyn:

Q. Cela peut-il se faire dans un vaste pays où il y a des milliers de cas?—R. Vous épargneriez assez en certains cas pour payer pour les autres.

Q. Il y aura toujours des plaintes avec ce système.—R. Je ne vois pas pourquoi, lorsqu'on le fait en Angleterre. Supposez un cas de misère, un manœuvre qui ne pourra jamais devenir commis et ce pauvre diable ne reçoit pas assez pour vivre à cause de l'échelle fixe d'après laquelle les pensions sont accordées, si le bureau a le pouvoir d'étudier les besoins de cet homme et d'augmenter sa pension, il aura la chance de prendre sa place dans la vie civile et de vivre convenablement. La pire chose qui pourrait se

produire dans ce pays serait d'avoir de nombreux soldats revenus du front et souffrant de la faim, parce qu'il y aura du trouble. Il est difficile d'éviter les frictions actuellement, et je crois que nous devrions régler les pensions avec un peu de générosité. Maintenant, au sujet des pensions impériales, je me trouvais dans un restaurant l'autre jour, j'ai écrit à l'honorable M. McCurdy à ce sujet, lorsqu'un pauvre garçon, la figure toute défaite, pouvant à peine parler et tremblant de tout son corps y entra aussi. Cet homme s'enrôla au Canada dans le *Strathcona Horse,* il alla dans l'Afrique-Sud et une balle pénétra dans l'abdomen pour sortir dans la cuisse; il s'assied généralement près de l'abri des cochers et quête pour vivre. Il entra dans un restaurant de la rue Sparks pour manger, et je le regardai essayant de manger avec une cuiller, mais la nourriture ne pouvait parvenir à sa bouche. J'écrivis au major Stockdale et lui demandai quelle pension reçoit cet homme, et il me dit que jusqu'à il y a six mois, il recevait un schelling par semaine et maintenant il reçoit deux schellings. Nous avons fait une collecte et nous avons maintenant assez d'argent pour quelque temps. Cet homme est un Canadien, mais le gouvernement impérial est responsable des soldats qui sont allés en Afrique-Sud. Nous avons un grand nombre de femmes dans ce pays dont les maris étaient des réservistes et qui partirent avec le premier contingent canadien, et leurs veuves ne reçoivent pas de pensions à comparer avec celles que reçoivent les veuves canadiennes. Ces femmes élèvent leurs enfants dans ce pays, et sont des citoyennes utiles et c'est l'avis de notre association que le gouvernement canadien devrait voir à ce que la pension impériale payée à ces veuves et à des hommes comme celui dont j'ai parlé il y a un instant, soit portée à l'égal de la pension du Canada. Ces gens sont de bons citoyens dont quelques-uns ont vécu dans ce pays pendant plusieurs années avant de prendre du service.

L'hon. M. McCurdy: Cette question a été référée au bureau des pensions, je crois, et peut-être aurez-vous quelque chose à dire plus tard sur ce sujet, monsieur Archibald.

Par le président:

Q. Est-ce que cela ne s'appliquerait qu'aux réservistes anglais ou aux autres nationalités demeurant au Canada?—R. Nous n'aurons probablement pas à nous occuper des réservistes des autres pays, ou bien la proportion sera minime, car ils seront retenus dans leur propre pays après la guerre jusqu'à ce que ce dernier soit réhabilité et ils s'y établiront probablement.

Q. Il y a un certain nombre d'Italiens, je crois, qui ont joint les drapeaux. Je voulais justement avoir votre idée sur ce point?—R. Vous verrez qu'un grand nombre demeureront dans leur propre pays après la guerre.

Par M. Cronyn:

Q. Vous l'appliquerez au cas des canadiens qui se sont enrôlés dans les divers corps impériaux recrutés ici; les canadiens ont traversé aux taux de solde des soldats canadiens, et en cas de mort, leurs veuves n'ont droit qu'à la pension impériale?—R. Je crois qu'ils devraient l'avoir, quelqu'un doit porter le fardeau.

Q. Vous admettez que les dépendants de tous les soldats des forces alliées qui demeurent au Canada devraient être payés sur la même échelle que les forces canadiennes?—R. Oui, ils se battent pour le Canada.

Par M. Nickle:

Q. C'est-à-dire à condition qu'ils demeurent au Canada?—R. Aussi longtemps qu'ils demeurent au Canada. Il y a une autre question, et c'en est une d'administration. J'ai eu beaucoup à faire avec le cas d'un homme qui se présenta avec un chèque qu'il prétendait avoir reçu de la *Returned Soldiers' Association* de Cambria, dans la Saskatchewan, au montant de $150. Il toucha la somme et lorsque la maison envoya le chèque, on découvrit qu'il n'existait pas d'association de ce genre dans la Saskatchewan. Ils savent où se trouve l'homme, et cette maison va le poursuivre. L'homme est infirme et s'il est poursuivi il aura probablement cinq années de pénitencier. On ne gagnera rien à envoyer un infirme au pénitencier. D'après le système

[M. Norman Knight.]

actuel cet homme reçoit une pension qui ne lui permet pas de vivre et il a essayé de l'augmenter en s'occupant d'assurance. Je tâchais justement de voir si on pourrait faire quelque chose, si on pourrait s'occuper d'un cas de ce genre, si on ne pourrait pas saisir la pension, non pour dette mais pour fraude, afin de sauver cet homme du pénitencier. Nous avons eu plusieurs cas où des maîtresses de pension se sont plaintes que des hommes avaient disparu sans payer leur pension, des sommes s'élevant jusqu'à $50 ou $60, et nous croyons qu'un tel homme mérite bien peu d'attention.

Par le président:

Q. Vous croyez que la loi devrait permettre de saisir la pension d'un soldat pour payer sa chambre s'il néglige de le faire?—R. Je sais que plusieurs de ces maîtresses de pension dépendent de soldats et ne peuvent perdre ces montants.

Q. Je ne savais pas si vous approuviez cette mesure ou non?—R. Des femmes sont venues me voir et m'ont dit: "Je me suis fiée à cet homme, il me doit $50 et ne peut le payer; je dois un compte d'épicerie et je ne puis subir cette perte." Maintenant ces hommes ont des pensions, et c'est un problème de savoir si on devrait voir à ce que cet homme, Muir, devrait être sauvé du pénitencier, si on ne devrait pas voir à ce qu'assurance soit donnée qu'il va payer.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous voulez que cette pension vous soit assignée jusqu'à ce qu'il paye la dette?—R. Je crois que dans un cas semblable où il s'agit de pure fraude, le bureau des pensions devrait avoir, lorsque le cas est évident, droit de payer l'argent détourné.

Par M. Nickle:

Q. Vous demandez simplement de composer avec un voleur. Si le gouvernement doit avancer l'argent pour le sauver du pénitencier, pourquoi serait-ce un crime pour un autre de faire la même chose? Ce serait un acte des plus pernicieux.—R. Ce que je veux dire c'est qu'il y a plusieurs hommes qui font aux soldats une mauvaise réputation en agissant ainsi. J'ai eu le cas d'un officier qui refusait de soutenir sa famille. Je le fis venir à mon bureau, et le chèque d'allocation de séparation me fut envoyé et je le fis parvenir à la famille. Est-ce que l'on ne pourrait pas en venir à une entente quelconque entre nos succursales et le département de manière à pouvoir traiter avec les hommes dans un cas semblable? Je croyais que l'on pourrait prévoir ce cas dans la nouvelle loi, mais les soldats de retour souffrent dans l'opinion publique par le fait que quelques-uns se rendent coupables de fraude; nous sommes fatigués de cela.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Ce que vous voulez c'est que le ministère de la Milice s'occupe des cas où des officiers et des soldats quittent une maison de pension sans payer leurs dettes. Comment peuvent-ils résoudre cette difficulté?—R. Je sais que plusieurs ont souffert de cette façon et n'ont jamais reçu un sou jusqu'à présent. Mais je ne parle pas de tous les officiers et soldats, ce n'est pas une bande de voleurs, mais plusieurs se plaignent de soldats revenus du front. Un bon nombre de ces derniers sont partis sans payer leur pension. Il nous faut résoudre ce problème; quelques-uns se rendent coupables de fraude et parce que ce sont des soldats, souvent le juge les renvoie ou leur donne trente jours. Cela ne signifie rien; nous pourrions peut-être voir cet homme et le ramener au bien.

Q. Avez-vous quelque suggestion à faire?—R. Je crois que si nous pouvions avoir le chèque de pension de l'homme dans un cas semblable, nous pourrions le persuader de payer. Il lui faudrait endosser le chèque et nous avons des succursales dans tout le Canada, d'autres sont à s'organiser aux Etats-Unis, et nous pourrions peut-être nous entendre avec lui lorsqu'il viendrait chercher son chèque et payer une veuve à qui il doit sa pension. Je veux simplement que vous y pensiez, parce que la question est devenue sérieuse.

Le témoin se retire.

Le comité s'ajourne.

[M. Norman Knight.]

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,
JEUDI, 25 avril 1918.

Le comité se réunit à 11 heures, a.m., sous la présidence de l'hon. N. W. Rowell.

Membres présents.—Messieurs Cronyn, Green, Nesbitt, Nickle, McCurdy, Power, Parent, Redman, Rowell, Ross, Sutherland et Pardee.—12.

Témoins.—Le major G. W. Andrews, M.P., le sergent H. A. Jarvis, le cap. C. G. Conger, le col. I. H. Cameron, M.D., lieut.-col. D. McGillivray, M.D., le lieut.-col. C. M. Ingall, le major A. Aumond, le major J. W. Margeson, M. George Ussher Stiff, M. T. O. Cox, M. Kenneth Archibald et M. E. H. Scammell.

Le procès-verbal de la séance précédente est lu et adopté.

Le comité entend ensuite le témoignage du sergent Jarvis de l'Association des Vétérans de l'Armée et de la Marine, du lieut.-col. McGillivray du Bureau de consultation, ministère de la Milice, du cap. Conger de la division de solde avant le réforme du bureau du trésorier général de la Milice et du major Andrews, présent à la demande du comité.

On demande ensuite au capitaine Conger de préparer un état concernant le recouvrement des surpaiements, etc., le dit état devant être compris dans son témoignage.

On ordonne au greffier du comité de faire comparaître M. Edward R. R. Mills de la division des biens des soldats, ministère de la Milice, et le col. C. W. Belton, conseiller médical du bureau des pensions.

Le comité s'ajourne ensuite jusqu'à vendredi, 26 avril, à 10 heures, a.m.

N. W. ROWELL,
Président.

V. CLOUTIER,
Greffier.

TÉMOIGNAGES.

CAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
SALLE DE COMITÉ 318,
OTTAWA, 25 avril 1918.

Le comité spécial nommé pour étudier la question du bureau des pensions, les règlements relatifs à ces dernières, etc., et pour faire rapport, s'assemble à 11 heures, a.m., sous la présidence de l'hon. N. W. Rowell.

Le PRÉSIDENT: Hier nous étions à entendre la déposition de M. Archibald que nous avons interrompue afin d'entendre M. Knight. Est-ce le désir du comité de reprendre le témoignage de M. Archibald et de permettre aux membres du comité de lui poser d'autres questions? Peut-être vaudrait-il mieux auparavant entendre le représentant des Vétérans de l'Armée et de la Marine.

Le sergent Herbert A. Jarvis, représentant cette dernière organisation comparaît à la demande du comité. Il dit: Monsieur le président et messieurs. Il existe beaucoup de mécontentement dans les rangs au sujet des pensions, je crois que vous admettrez tous cela, puisque c'est la raison de la nomination de ce comité. On peut classer ces plaintes sous quatre chefs différents. Le premier est la différence établie entre officiers et soldats; le second, l'insuffisance des pensions; le troisième est la réduction des pensions sans raison ou sans qu'avis en soit donné; le quatrième est l'absence complète de pensions.

Dans le premier cas, un officier, en général, obtient une pension. Un officier se présente devant un bureau médical et sa déposition est acceptée comme vraie; un simple soldat se présente, sa déposition est toujours fausse ou c'est un malingre jusqu'à ce qu'il prouve le contraire, sauf dans le cas de blessure apparente comme la perte d'un bras, d'un œil, d'un pied ou d'une jambe. S'il prétend souffrir de tuberculose, de myologie, de surdité, de néphrite et autres maladies semblables, on le traite avec une certaine dose de—je ne dirai pas comme un malade imaginaire, mais on ne l'écoute pas comme on fait pour un officier. J'ai à l'esprit le cas d'un homme qui a servi dix-huit mois en France; à son retour il souffrait de maladie de cœur; on lui accorda une pension de cinq dollars par mois. Dans le cas d'un officier qui revint de France après un mois de service, dont quatre jours dans les tranchées, il reçut la pension pour incapacité totale, mais il se fait qu'il n'était pas invalide puisqu'il est maintenant en mesure de se faire un salaire de $5,000 par année. J'ignore ce qu'il gagnerait s'il n'était pas invalide, mais ceci démontre qu'on établit une différence entre les soldats et les officiers. On suggère à se sujet l'uniformité de pensions; que les représentants sur le bureau médical comprennent des soldats aussi bien que des officiers; actuellement le bureau comprend des officiers et des civils; les simples soldats ne sont pas représentés.

Relativement à l'insuffisance des pensions, j'ai ici le cas d'un homme actuellement à l'hôpital. Il alla en France en 1915 et subit une double fracture du bras gauche; il a perdu l'usage d'un œil et l'autre s'en va rapidement, pratiquement perdu. Il était à la bataille de la Somme et souffre aussi des pieds. Cet homme reçoit $25 par mois et il a dû récemment aller à l'hôpital.

Par M. Nickle:

Q. Quel est le nom de cet homme?—R. Ferguson.

Q. Quel est son numéro?—R. 145374, c'est ce qu'il a déclaré sous sa signature.

Q. Quoi?—R. Qu'il souffrait d'une double fracture du bras gauche.

Q. Quelle est la proportion de son incapacité complète?—R. Ce serait 50 pour 100; perte complète de l'œil gauche; double fracture du bras droit; il ne peut se servir

de son bras et il fréquente maintenant le Fleming House pour massage. C'est là un cas de pension insuffisante.

Q. Quel est le numéro de sa pension?—R. J'ignore le numéro de sa pension. Il y a un grand nombre de cas où un homme reçoit $5, $10 par mois et ainsi de suite; et pour un homme qui a fait du service en France pendant dix-huit mois et est revenu infirme, je crois, et vous serez du même avis, que c'est là une pension insuffisante. Il peut aujourd'hui paraître bien physiquement, mais lorsque la température est mauvaise, il souffre et doit se faire traiter de nouveau. Il y a un homme, du nom de McGuire, je crois, qui n'a pas reçu de pension. Il passa devant le bureau en janvier dernier et n'a pas reçu de pension. Il a dû appeler des médecins. L'un de ces derniers, le colonel Argue, je crois, lui demanda quelle pension il recevait. Il dit: "Vous savez très bien que je ne reçois rien." Il a dû s'adresser aux médecins deux fois depuis janvier dernier. Il souffrait de rhumatisme en France. Je crois qu'il y est demeuré dix-huit mois, et aussitôt que le temps est pluvieux, il souffre de rhumatisme chronique.

Par le président:

Q. Avez-vous son numéro?—R. Non, mais je puis me le procurer. Ce sont là deux cas précis.

Le PRÉSIDENT: Vous feriez mieux de trouver son numéro et son régiment et de les envoyer.

Le TÉMOIN: Puis il y a le cas des hommes dont la pension est réduite. Ils se présentent devant le bureau médical lorsqu'avis leur en est donné au bout de six mois, ou toute autre époque, et le premier avis qu'ils ont que leur pension est réduite est au moment où ils reçoivent leur chèque; dans le cas d'un homme qui ne reçoit pas une pension, il le sait parce qu'il ne reçoit pas de chèque. J'ai ici un cas qui se lit comme suit: "N'a jamais demandé de pension, personne ne lui a parlé de pension lorsqu'il a été réformé." J'ai ici une lettre en date du 11 avril et adressée au bureau médical par l'Association des Vétérans demandant au bureau des pensions une explication au sujet de cette pension. Cette lettre est restée sans réponse, probablement parce qu'on n'a pu trouver le dossier de cet homme; il y a eu congestion au bureau. Mais je crois qu'un homme qui passe devant le bureau devrait recevoir avis s'il a droit à une pension ou non. Je comprends qu'ils avertissent le district si l'homme doit recevoir une pension, mais à savoir si le district avertit l'homme, c'est une autre question. Voici la déclaration d'un homme—n'a jamais demandé une pension; personne ne lui en a parlé lorsqu'il a été réformé. C'est là la déclaration de l'homme. Nous avons nous-mêmes un comité des pensions dans l'Association des Vétérans; je fais partie de ce comité, et je voudrais que votre comité fît comparaître notre président. Il est avocat, employé dans la division des biens des soldats, et il a des douzaines de cas précis qu'il pourrait exposer et expliquer à fond.

Q. Quel est son nom?—R. Edward R. R. Mills. Appelez local 149, et le major Relgh sera heureux de vous l'envoyer.

Le PRÉSIDENT: On m'a averti qu'on se ferait un plaisir de l'envoyer.

Le TÉMOIN: Puis il y a la question de négligence. Je ne crois pas juste que l'on s'occupe du passé d'un soldat avant son enrôlement. Je veux parler de la syphilis. Les autorités médicales peuvent facilement vous dire si un homme a contracté cette maladie par sa propre négligence ou non. S'il a souffert de cette maladie dans l'année, il a été à l'hôpital, et on l'a examiné, et comme il reste toujours une cicatrice, je suppose, ils peuvent dire si l'homme a contracté la syphilis par sa propre négligence ou autrement. Pour ceux qui ont été en France, je ne crois pas que l'on puisse considérer la maladie comme une infirmité antérieure, car ceux qui ont fait la traversée savent dans quel état sont les logis et tout homme peut contracter toute maladie en France simplement en passant la nuit dans ces logis sales, ou bien en buvant dans une tasse; il est possible de contracter la syphilis en buvant, en embrassant, et de plusieurs autres manières en outre du contact avec un homme souffrant

[Sgt H. A. Jarvis.]

de cette maladie. Et il est malheureux d'avoir cette maladie. C'est pire que la tuberculose, et lorsqu'un homme revient on fait l'examen de son sang et s'il souffre de syphilis, on lui refuse une pension. Des soldats reviennent de France absolument invalides à la suite d'un choc nerveux ou d'autre chose, et on en vient à la conclusion qu'il a souffert d'un choc nerveux parce qu'il avait contracté la syphilis, et je suppose, comme on l'a dit hier, que si un homme a souffert de la syphilis il y a quinze ans les conditions que crée un choc nerveux peut réveiller la maladie, et ce n'est pas la syphilis qui est la cause de l'état dans lequel on le trouve, mais le choc nerveux et les rigueurs de la température qu'il a endurés en France. Il y a un point au sujet des pensions impériales que je veux souligner. Un homme demeurait au Canada lors de la déclaration de la guerre et les autorités impériales le rappelèrent. Il répondit à l'appel et fit la traversée. Il est revenu invalide et reçoit une maigre pension. J'ai ici le cas d'un homme nommé Beasley qui demeure à Ottawa. Billings-Bridge était son adresse postale. Il exerçait le métier de plâtrier et gagnait $90 par mois. Il passa les mers et joignit le 2e Royal-Sussex, pour répondre à l'appel. Il laissa une femme et trois enfants. Une bombe lui enleva une jambe à la Somme, le 26 septembre 1916. Pendant son absence, deux de ses enfants moururent de maladie; il revient et les autorités impériales lui accordent 50 pour 100 de la pension. Cela lui donne $15 par mois. Il ne peut plus exercer son métier de plâtrier. On a coupé sa jambe sous le genou. Il a relevé son pantalon et me l'a montrée. Il reçoit $15 par mois. Il a une femme et un enfant et réside à Ottawa; il y résidait avant de partir. On suggère que le gouvernement canadien augmente sa pension impériale de sorte qu'il reçoive la même chose que les soldats canadiens. Puis il y a un point relativement aux conseillers légaux et médicaux qui ignorent les décisions du bureau médical qui a fait l'examen de l'homme. Un homme revient à Ottawa et passe devant le bureau au Fleming House; on lui accorde 33 pour 100 d'incapacité physique et les aviseurs médicaux le réduisent à 10 pour 100. Cet homme est incapable de reprendre son ancienne occupation et de gagner convenablement sa vie. Il fut examiné par les médecins qui l'ont soigné depuis deux ou trois mois. Ils connaissaient son état; ils savaient qu'il est bien un jour et malade le lendemain, bien une semaine et probablement malade la semaine suivante, et bien que cet homme ait plusieurs blessures de shrapnel dans la cuisse et la hanche et souffre à la cheville, il ne reçoit que 10 pour 100. Il ne souffre pas d'ankylose vraie, autrement il recevrait 20 pour 100; peut-être est-ce par erreur que le bureau médical n'a pas mentionné sa cuisse. Je crois qu'ils ont oublié de mentionner qu'il souffrait de plusieurs blessures de shrapnel et que sa hanche est dans un mauvais état, mais ils basèrent leur jugement sur sa cheville blessée. Ceux qui connaissent son état ont demandé 33 pour 100. J'ignore ce que l'on peut faire pour régler ce cas.

Par M. Redman:

Q. Avez-vous son nom?—R. Je l'aurai. Puis au sujet de l'uniformité des pensions, puis-je faire une suggestion?

Le PRÉSIDENT: Oui, nous serons heureux d'entendre vos suggestions.

Le TÉMOIN: Je suggérerais de conserver le système de vingt classes, mais que le maximum de pension pour soldats et officiers soit de $1,000 pour 100 pour 100 d'incapacité physique.

Par M. Nesbitt:

Q. Le maximum?—R. Oui, $1,000 s'il est marié, et $100 pour chaque enfant. Un homme marié ayant un enfant recevrait alors environ $1,200 et on appliquerait cela d'après l'échelle actuelle de vingt classes. Ceci donnerait alors, je crois, un minimum de pension pour un officier ou soldat de probablement $120 par année. Cela donne à l'homme absolument invalide et ayant une femme et un enfant $100 par mois, et je crois que c'est là un salaire raisonnable pour un homme qui ne peut rien faire. Je crois que l'on peut éviter de payer l'argent à une garde-malade, ou à une femme, $300 je

crois, pour prendre soin du malade, et la somme d'argent dépensée ne sera pas plus élevée parce que les pensions des officiers seront réduites et celles des soldats augmentées conformément à une seule échelle.

Par M. Nickle:

Q. Vous pensez que ce calcul est juste? Avez-vous fait le calcul de manière à pouvoir dire que la dépense ne sera pas plus élevée?—R. Elle pourrait l'être, mais qu'importe? Vous traiteriez le soldat avec justice.

Q. Mais la dépense sera plus élevée?—R. Naturellement, il y a plus de soldats que d'officiers.

M. CRONYN: Je crois que nous devrions avoir un rapport du bureau sur ce point.

Le TÉMOIN: Il y a aussi la question de la capacité de travail d'un soldat, la pension devrait être fixée en tenant compte de sa capacité de travail. Je ne crois pas cela pratique, parce qu'avec la formation professionnelle la capacité de travail d'un homme a été augmentée, et je crois que la pension devrait être basée sur l'incapacité physique du soldat—100 pour 100 s'il ne peut rien faire, et un simple soldat devrait recevoir $1,000, ce qui, s'il a une femme et un enfant, lui donnera $100 par mois. S'il est célibataire, il aura $83.33 par mois; la même chose pour un officier.

Par M. Nickle:

Q. S'il avait six ou sept enfants?—R. $100 par année pour chaque enfant. C'est bien peu—$8 par mois, je crois, pour chaque enfant. Dans le cas des officiers, en général, ils ont des revenus privés. Un colonel est probablement en meilleure posture maintenant qu'avant de s'enrôler en raison de l'argent qu'il a reçu, mais un simple soldat n'est payé que pour les services rendus au roi et à la patrie. Un officier a ses responsabilités; lorsqu'il occupe ces positions responsables, il reçoit la solde et les allocations d'un officier. Lorsqu'il rentre dans la vie civile, il est sur le même pied que le simple soldat, et dans un pays comme le nôtre, je crois que nous ne devrions pas avoir cette distinction de classes dans la population civile. Cette distinction est nécessaire dans l'armeé pour raison de discipline et lorsqu'un officier est au service et responsable, il reçoit la solde et l'allocation d'un officier, ce qui dépasse de beaucoup $1.10 par jour que reçoit le soldat ou $1.50 que reçoit un sergent.

Q. Que dites-vous de la prétention de quelques officiers à l'effet qu'ils sont allés là-bas après entente précise que s'ils étaient invalidés ils auraient une pension fixée d'après une certaine échelle?—R. J'ignore si tel est le cas. Comme membre du premier contingent, je puis dire que nous sommes partis sans même savoir si nous aurions une allocation de séparation ou toute autre chose.

Q. Supposant que tel est le cas, que diriez-vous?—R. Est-ce que la personne qui a fait la promesse avait autorité de le faire?

Q. Supposant qu'elle avait autorité?—R. Je crois qu'un peu de patriotisme réglerait la difficulté. Je ne crois pas que les officiers s'y objectent. Ceux à qui j'en ai parlé pensent comme moi.

Q. Supposez qu'un officier se présente et dit: "J'ai une entente avec le gouvernement me promettant une pension d'après une certaine échelle," et la déclaration a été faite par ceux qui avaient autorité de le faire?—R. Cette promesse a-t-elle été faite par écrit?

Q. Oui.—R. Dans ce cas, je crois qu'elle doit être tenue, mais le gouvernement a manqué à ses promesses. Je suis parti et je devais recevoir une certaine somme d'argent et je ne la reçois pas maintenant.

Par le président:

Q. Voulez-vous expliquer ce qu'est au juste l'organisation que vous représentez? Vous faites partie du comité des Vétérans, et je crois que vous représentez aussi quelque autre organisation?—R. Bien, je suis ici dans une double capacité, comme président des Vétérans de la Grande Guerre de Parkdale, Toronto, et comme président des Vété-

rans de l'Armée et de la Marine d'Ottawa, et aussi comme membre du comité des pensions des Vétérans de la Grande Guerre d'Ottawa. Les Vétérans de l'Armée et de la Marine forment une association comprenant tous les membres des guerres précédentes, de la marine et de la guerre actuelle. Les Vétérans de la Grande Guerre n'admettent comme membres actifs que ceux qui ont pris part à la guerre actuelle. Ceux qui ont pris part aux guerres précédentes ne sont que des membres associés et n'ont ni droit de voter ni de prendre part aux discussions. Nous avons deux associations; l'une pour la guerre actuelle et l'autre pour les guerres précédentes.

Q. Quelle est l'étendue de l'Association des Vétérans de l'Armée et de la Marine?—R. Elle fut formée à Winnipeg en 1886. Elle n'est pas aussi forte que celle des Vétérans de la Grande Guerre, car cette dernière a pris de vastes proportions.

Q. Représentez-vous officiellement les Vétérans de l'Armée et de la Marine?—R. Oui.

Q. Et le comité des pensions des Vétérans de la Grande Guerre?—R. Oui.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Que faut-il pour être admis dans l'Association des Vétérans de la Grande Guerre?—R. Pour être membre actif un homme doit avoir servi en France ou en Angleterre. Un homme doit être en khaki au Canada pour être membre associé. Un membre associé ne peut faire partie du comité exécutif et ne peut voter aux réunions des Vétérans de la Grande Guerre.

Par le président:

Q. Est-ce que l'organisation des Vétérans de l'Armée et de la Marine—laquelle couvre tout le Canada—a pris une décision sur ces points particuliers que vous nous avez exposés?—R. Non, monsieur. Les Vétérans de l'Armée et de la Marine d'Ottawa n'ont formé l'association que le mois dernier et ont tenu leur première réunion d'études hier soir. Les Vétérans de la Grande Guerre ont pris une décision.

Q. Ainsi en parlant pour les Vétérans de l'Armée et de la Marine vous parlez pour la division d'Ottawa?—R. Oui.

Q. Et non pour l'organisation générale?—R. Non, monsieur, pour la division d'Ottawa.

Par M. Nickle:

Q. Avez-vous dit que l'une des grandes objections est que le percentage d'incapacité physique fixé par le bureau médical n'est pas aussi élevé qu'il devrait l'être?—R. Vous parlez des médecins conseils?

Q. Oui, du bureau des pensions?—R. C'est vrai. Le bureau médical qui a examiné l'homme et qui connaît son cas fixe un percentage d'incapacité, et ce percentage est réduit de 33 pour 100 à 10 pour 100, ou selon le cas, d'après l'échelle établie par le gouvernement. L'ankylose vraie, je crois, est fixée à 20 pour 100, et le bureau médical de l'hôpital recommande un homme pour 33 pour 100, disant qu'il souffre de faiblesse à la cheville et ainsi du reste, et les médecins conseils réduisent ce percentage à l'échelle que fixe la loi.

Q. C'est parce que la description est incomplète, ou parce que l'échelle n'a rien à faire avec les conditions réelles?—R. Quelquefois, la description n'est pas exacte, mais il peut y avoir quelque chose dans l'état de la jambe ou du corps de l'individu, impossible peut-être à expliquer par écrit. Mais ils ont l'homme devant eux. Ils savent que l'homme était probablement bien lorsqu'il parut devant le bureau, mais la moindre chose, la température, ou quelque autre chose, change un homme et en fait probablement un invalide qui doit prendre le lit de nouveau; ils tiennent compte de ce fait et demandent qu'on leur accorde 33 pour 100 d'incapacité physique. Le bureau des pensions, qui ne voit pas l'homme et n'en connaît rien, se base sur le rapport écrit et doit suivre l'échelle établie, et donne une décision d'après ces deux facteurs.

[Sgt H. A. Jarvis.]

Q. Peut-être que la description de l'incapacité physique n'est pas complète?—R. Quelquefois.

Q. Prenez le cas d'un homme qui a perdu le bras droit et n'a pas d'autres blessures. Croyez-vous que le percentage d'incapacité physique pour la perte d'un bras droit est assez élevé ou trop bas?—R. Je trouve que l'échelle n'est pas suffisamment élevée car, bien que cette pension soit concédée pour cause d'incapacité, je suis d'avis qu'on devrait tenir compte de la compensation. Cet homme a eu son bras emporté par un obus. Il est probablement demeuré étendu dans la zone de mort pendant deux ou trois jours avant que les brancardiers l'aient ramené, et il est peut-être resté sur le dos durant quatre ou cinq mois encore; il a probablement subi deux opérations, et il y a peut-être eu gangrène, ce qui a nécessité une troisième opération. Il peut subir deux ou trois opérations. Il revient et il est incapable de suivre sa profession d'autrefois. L'enseignement professionnel peut le rendre apte à accomplir une certaine tâche, et on lui concède 40 pour 100 d'incapacité. Je pense qu'on devrait tenir compte des souffrances et de la maladie de cet homme, et je crois qu'on devrait établir un système quelconque de compensation.

Q. Payer pour tout?—R. Il n'y a pas un homme qui, après le service des tranchées, revient de France tel qu'il est parti.

Q. Prétendez-vous que nous devrions lui donner quelque chose à cause de ses souffrances et de ses douleurs, et non simplement une pension d'incapacité conforme à l'échelle?—R. Bien, je pense qu'il devrait recevoir quelque chose en considération des souffrances qu'il a endurées, par un système de compensation. Le bureau médical à l'hôpital sait ce qu'il a souffert, et il lui accorde peut-être un pourcentage quelque peu plus élevé en considération de ses souffrances, et enfin de compte la commission consultative médicale le réduit au montant alloué par la loi.

M. Archibald: Vous faites erreur lorsque vous dites 40 pour 100; la perte d'une main obtient 60 pour 100; l'amputation d'un bras à l'épaule donne 80 pour 100.

Le témoin: Je ne savais pas cela.

Par M. Redman:

Q. Seriez-vous en faveur d'un système qui donnerait un montant égal à chacun, ou croyez-vous que la pension devrait être basée sur la profession antérieure?—R. Je ne crois pas qu'elle doive être basée sur la profession antérieure. L'enseignement professionnel d'un homme a augmenté sa faculté de travail rémunérateur, et grâce à cet enseignement il pourrait peut-être gagner plus cher qu'au moyen de sa première vocation. L'homme qui était un journalier avec quelques notions du travail de bureau peut suivre un cours d'enseignement professionnel et devenir comptable ou quelque chose d'analogue. L'homme qui était plâtrier ou charpentier ne peut plus suivre ce métier, mais il peut faire autre chose; je crois que la pension devrait être basée sur l'incapacité. Si vous allez payer un homme d'après ses capacités, supposons que cet homme est le directeur d'une banque ou occupe un poste de ce genre et qu'il retire un gros traitement, disons $50,000 par année, sa pension serait énorme. Je ne trouve pas ce plan pratique.

Q. Croyez-vous que la base devrait être la compensation de ce que le militaire a souffert ou le montant requis pour lui permetttre de gagner sa vie?—R. Moi-même, je pense qu'on devrait tenir compte de ce que l'homme a souffert. Certains de ceux qui sont allés en France ont beaucoup souffert.

Par M. Nesbitt:

Q. Alors, vous trouvez que la pension maximum est trop basse; mais avez-vous quelque chose à dire contre la division pratiquée, à supposer que le maximum soit augmenté?—R. Alors toute l'échelle devrait être conforme au maximum.

Q. Critiquez-vous la division actuelle?—R. Les vingt catégories, non monsieur. Je suis d'avis qu'il faut maintenir ces vingt classes, car un homme n'aurait pas droit

[Sgt H. A. Jarvis.]

peut-être à dix, mais il aurait droit à cinq, et le bureau médical ne lui donnerait peut-être rien, alors qu'il devrait avoir cinq.

Q. Nous venons d'entendre que le montant concédé pour l'amputation d'un bras est de 80 pour 100, contre 100 pour 100 pour l'impotence totale; d'après vous, est-ce que cette division est juste?—R. Oui, monsieur; car il a encore son autre bras, et on peut lui donner un bras artificiel, qui parfois est très utile.

Par M. Sutherland:

Q. Prenez ce que vous avez dit au sujet du favoritisme qui existe au bénéfice des officiers contre les simples soldats dans les concessions de pensions, êtes-vous capable de prouver cette assertion?—R. Non, monsieur, tout ce que j'en sais c'est qu'un grand nombre se plaignent d'un tel état de choses. Néanmoins, il me semble qu'il existe un certain sentiment de fraternité entre officiers: les membres de la commission sont eux-mêmes officiers, et lorsqu'un officier paraît devant eux il est toujours reçu avec grande courtoisie, et on ne peut plus d'amabilité. Un troupier se présente et l'attitude des commissaires vis-à-vis de ce dernier est entièrement différente. J'ai eu, moi-même cette expérience.

Q. Est-ce là l'opinion générale parmi les vétérans?—R. Oui. Si vous dites à un homme de se présenter devant la commission il répond: "A quoi sert?" Ils n'ont aucune confiance dans le conseil médical; il s'agit, naturellement, des simples soldats.

Par M. Cronyn:

Q. Vous parlez de l'examen des soldats devant le conseil médical?—R. Oui. Nous avons tenté d'obtenir un conseil médical qui fasse un examen privé des hommes, et nous avons offert d'en payer les frais, mais nous n'avons pu attirer le concours des officiers médecins. Nous avons essayé d'avoir le Dr Mayburry, mais il n'a pas voulu accepter le poste de médecin conseil du conseil des Vétérans de la Grande Guerre, puisque cette position ne serait pas officielle et que sa dignité en souffrirait s'il faisait un rapport. Il nous a été difficile d'avoir des médecins pour examiner les hommes; et les hommes aiment mieux payer les frais d'un médecin civil plutôt que d'aller devant le conseil médical. Voilà les sentiments des hommes à l'égard du conseil médical.

Le PRÉSIDENT: Nous vous sommes très obligés.

Le témoin se retire.

Le PRÉSIDENT: Le colonel McGillivray et le colonel Cameron, du bureau du général Fotheringham, sont ici présents. Nous aimerions que le colonel Cameron nous entretienne des affaires de ce bureau.

Le colonel IRVING H. CAMERON, B.M., de la commission consultative, ministère de la Milice, a comparu, à la demande du comité. Il a dit: Je n'ai pas reçu d'instructions directes. On m'a simplement dit que le colonel McGillivray et moi-même devrions venir ici et répondre aux questions que vous poseriez. On ne nous a inspiré aucune réponse.

Par le président:

Q. Il s'agit des cas de syphilis, en tant qu'ils affectent la concession des pensions.—R. Nous serons heureux tous deux de vous donner là-dessus tous les renseignements que nous pouvons.

Q. Hier les représentants des Vétérans de la grande guerre ont soumis des objections contre la manière actuelle de procéder dans les cas de syphilis; ils prétendent que dans le cas où un homme a été accepté par les examinateurs comme apte au service et qu'il s'est rendu outre-mer, on devrait accepter cette décision et que l'homme ne devrait pas perdre sa pension parce qu'un rapport ultérieur établit que sa maladie existait

[Sgt H. A. Jarvis.]

avant son départ pour la guerre; en d'autres termes, s'il a été accepté après examen physique comme étant apte au service, sa santé dorénavant doit être reconnue bonne en ce moment, et il ne faudrait plus revenir sur ce qui a précédé cet examen; nous serions très heureux d'entendre vos opinions là-dessus.—R. La syphilis est une maladie qui se manifeste en trois stages différents, plus ou moins distincts, et dans l'intervalle entre ces trois stages, il est possible que la maladie ne se manifeste d'aucune façon chez celui qui en souffre. Dans les circonstances la conclusion d'un examinateur se baserait sur la déclaration du candidat lui-même.

Q. Alors, docteur, voudriez-vous bien nous expliquer la situation, afin que le comité puisse bien la saisir?—R. Dans la première manifestation de la syphilis il se forme une plaie, qui peut se trouver sur n'importe quelle partie du corps, avec lésion du tégument qui est venu en contact avec le virus syphilitique, et cette plaie peut se développer pendant trois semaines avant de se montrer; elle ne se manifeste pas de nécessité sur le pénis; parfois on la contracte de la manière la plus innocente, des serviettes, des tasses, ou de quelque chose de ce genre. Elle peut apparaître sur la langue, sur le devant de la langue ou en arrière de la langue, sur la paupière, n'importe où—et il se peut qu'il n'y ait rien de visible sans un examen des plus minutieux; un examen ordinaire ne saurait rien découvrir de la sorte. Il peut s'écouler un temps considérable, voire plusieurs semaines, avant la manifestation des symptômes conséquents; ces derniers indiquent leur présence au moyen d'éruptions sur la peau, les signes qu'il nous est le plus facile de découvrir. Ensuite vient un long intervalle où rien n'est apparent, durant lequel, que l'homme soit en service ou non, le troisième stage de la maladie se développe définitivement. De sorte qu'au cours de l'un ou de l'autre de ces deux intervalles il est fort possible que cette maladie chez un homme échapperait à la découverte après son enrôlement ordinaire.

Par M. Nesbitt:

Q. Trouvez-vous sage de lui refuser une pension dans ce cas?—R. Je crois que si l'on pouvait établir de quelque manière que sa condition a été aggravée ou s'est empirée par suite du service militaire, on devrait en tenir compte.

Q. Est-ce que cela serait probable dans le service qu'il accomplit, à ce que nous comprenons?—R. Non, pas nécessairement; un homme peut faire son service sans aucune aggravation de la syphilis.

Par M. Nickle:

Q. Un homme, pourrait-il avoir la syphilis et ne pas le savoir?—R. Certainement.

Q. Est-ce qu'un homme pourrait répondre "Non" en toute véracité à un officier recruteur ou à un examinateur médical qui lui demanderait s'il souffre de la syphilis—cet homme-là, j'entends?—R. Certainement; il pourrait dire 'Non' en toute véracité.

Q. Est-ce qu'un sujet qui est surmené, exposé à toutes les intempéries et subit une trop forte tension du système nerveux a plus de tendance à souffrir d'une troisième manifestation de la maladie qu'il ne l'aurait dans le cours d'une vie ordinairement tranquille?—R. Ce n'est pas là mon expérience.

Q. Que disent les livres là-dessus?—R. A ce que je sache les livres n'en font pas mention spéciale.

Q. J'ai lu un traité là-dessus par un pathologiste du "Rockfeller Institute" où il prétend qu'une mauvaise alimentation ou un effort physique trop violent tendent à détruire la faculté physique de résistance, de sorte que la maladie se manifeste plus facilement qu'elle ne le ferait dans des circonstances ordinaires?—R. C'est là, naturellement, un point de vue général.

Q. Qu'en diriez-vous?—R. Je répondrais comme je l'ai déjà fait que dans mon expérience cela ne faisait aucune différence, sauf dans les cas où le système nerveux est attaqué.

[Col. I. H. Cameron, M.B.]

Q. Depuis combien de temps examinez-vous les rapports des militaires syphilitiques?—R. Je suis allé de l'autre côté au mois de mai 1915, et je m'en suis plus ou moins occupé depuis ce temps; mais ce n'est pas sur cette expérience que je base ma connaissance de la syphilis, car je pratique parmi les syphilitiques depuis plus de quarante ans.

Q. Il y a une grande différence parmi les soldats quant au paiement insuffisant versé à ceux qui souffrent d'une troisième manifestation de la maladie, qui apparemment ne savaient pas qu'ils étaient atteints de cette maladie lorsqu'ils se sont rendus outre-mer, et à la dysenterie, l'épilepsie, la parésie, l'ataxie locomotrice, lesquels maux se sont développés très rapidement, et ils prétendent que les pensions concédées par la commission ne sont pas suffisantes pour ces incapacités?—R. En tant que je les comprends, je ne sache pas que les pensions soient basées sur l'impotence; elle sont basées sur la capacité ou l'incapacité d'un homme de gagner sa vie dans le marché universel du travail, la seule fondation d'application générale que nous puissions trouver.

Q. Permettez-moi de supposer un cas: un homme traverse de l'autre côté sans savoir qu'il est atteint de syphilis; la tension excessive ruine sa santé, et l'épilepsie ou l'ataxie locomotrice se développe; la commission dit: "Nous ne vous accordons pas une pension totale parce que vous étiez atteint de syphilis avant de vous rendre outre-mer; vous étiez syphilitique." Que répondriez-vous à cela?—R. Je trouve l'argument bien fondé. Le service n'est pas responsable de la causation; il peut être responsable de l'aggravation.

Q. Et l'aggravation est-elle plus prononcée par suite du service militaire si ce dernier est très ardu?—R. A supposer qu'une mauvaise nourriture, ce qui à mon sens constitue le nœud de la question, n'est pas sans influence dans la causation d'un développement par trop prématuré des symptômes—et ce n'est pas là ma propre expérience—alors je dirais qu'en toute probabilité il en faudrait tenir compte.

Q. En votre qualité de militaire, supposez qu'un homme vous ait dit qu'il n'avait pas la syphilis, ou qu'au meilleur de sa connaissance il n'était pas syphilitique, et que celui qui a examiné cet homme sous serment n'a pas découvert cette maladie chez cet homme, croyez-vous que cet homme devrait être présumé physiquement apte au moment de son enrôlement?—R. Je crois qu'il était apte lorsqu'il s'est enrôlé.

Q. Alors pourquoi le payer en considération de l'aggravation?—R. Parce que, tout en admettant que le service n'a rien à faire avec l'origine de la maladie, ce service a pu contribuer à l'aggravation, et cela s'applique particulièrement au système nerveux.

Q. N'est-ce pas que les médecins auraient pu découvrir la maladie au moyen de l'épreuve Wassermann?—R. Je le crois bien; mais ce ne serait pas pratique de faire une épreuve Wassermann dans chaque cas.

Q. N'est-ce pas que le gouvernement y est tenu?—R. Ce n'est pas moi qui en décide.

Q. Si le gouvernement ne fait pas ce qu'il aurait pu faire pour découvrir cette maladie, et que, sans avoir soumis le candidat à l'épreuve Wassermann, il ne paierait ni l'homme ni sa famille, ne devrait-il pas payer cet homme pour incapacité totale? —R. Vous entendez qu'on l'aurait rejeté si l'existence de sa maladie avait été découverte?

Q. Si on ne l'a pas rejeté lorsqu'on savait qu'il souffrait de syphilis ne devrait-on pas le payer pour incapacité totale?—R. M'est avis que cela est discutable.

Q. Est-ce excusable?—R. Cette attitude se défend jusqu'à un certain degré. Je ne saisis pas toute la question assez clairement pour me permettre de vous faire une réponse catégorique.

Q. Pour ce qui est de l'estimation d'incapacité, de quelle manière vous autres médecins établissez-vous le pourcentage d'incapacité chez un sujet? Supposons qu'un homme revient après avoir perdu sa main droite, de quelle manière établissez-vous le pourcentage de son incapacité?—R. Cela a été déterminé à la suite d'expériences accu-

[Col. I. H. Cameron, M.B.]

mulées, non seulement l'expérience des médecins, mais l'expérience des actuaires, et l'on a établi certains pourcentages pour la perte de certains membres. Je ne sais pas si ces pourcentages sont tout à fait exacts dans les cas individuels, mais il n'y a qu'avec ce système qu'on puisse établir une moyenne.

Q. Entendez-vous la compensation des ouvriers?—R. Oui, et les tables des compagnies d'assurance.

Q. Dans votre opinion est-ce que ces tables sont correctes en ce qui touche aux conditions pratiques?—R. Je les trouve exactes en moyenne, non pas exactes pour ce qui regarde l'individu.

Q. Les trouvez-vous élevées ou trop basses?—R. Je suppose, à cause de mon tempérament sensible, qu'elles sont plutôt basses.

Par M. Nesbitt:

Q. D'après ma propre expérience je les trouve beaucoup trop élevées dans certains cas, et beaucoup trop basses dans d'autres.—R. Je crois que cela est vrai.

Par M. Cronyn:

Q. La moyenne n'est peut-être jamais juste pour l'individu?—R. Précisément; apparemment elle n'est pas exacte dans le cas de chaque individu.

Par M. Sutherland:

Q. Si j'ai bien compris vous avez dit que l'impotence d'un homme est décidée d'après sa capacité de gagner sa vie et non d'après son incapacité physique?—R. Il s'agit de l'impotence qui donne droit à une pension, laquelle est concédée sur la base commune de l'habileté de cet homme de gagner sa vie dans le marché mondial du travail. Cela ne semble pas une base rationnelle ni convenable, mais c'est la seule qui puisse servir d'une façon pratique.

Par M. Nickle:

Q. De quelle manière déterminez-vous l'incapacité dite subjective, distinction faite des incapacités réelles?—R. Cela ne se peut déterminer que par l'habileté de l'examinateur à découvrir ce qui se passe dans l'intérieur de l'individu; cette habileté s'acquiert pas l'expérience, je suppose, mais elle est très susceptible d'errer.

Q. Y a-t-il quelque chose dans cette assertion de ces messieurs qui représentent l'association des Vétérans, à l'effet que le conseil central ne devrait pas modifier les décisions du conseil qui a fait l'examen direct de l'homme, puisque le conseil central est incapable d'estimer de manière exacte l'état subjectif de l'invalide—R. Cette assertion est assez fondée, mais je crois que les examinateurs de la commission des pensions jouissent d'une plus grande expérience et possèdent des connaissances professionnelles plus étendues que les conseils ordinaires qui examinent les hommes en premier lieu, et qui souvent sont formés d'hommes qui, à raison de leur jeunesse n'ont pas eu beaucoup d'expérience dans ces choses.

Q. Alors, je dois conclure de ce que vous dites là que ces hommes qui font le premier examen des sujets réformés ne sont pas aussi compétents qu'ils devraient être ou qu'ils manquent d'expérience?—R. Oh, non; je trouve qu'ils doivent manquer d'expérience jusqu'à un certain degré, comparativement à ceux qui sont plus âgés et qui ont passé un plus grand nombre d'années dans la profession; voilà tout. Par ailleurs, je ne trouve aucune différence.

Q. Il semble y avoir des plaintes générales de tout le pays à l'effet que le conseil central diminue les allocations des premiers examinateurs, et cela cause beaucoup de mécontentement; je voudrais bien connaître votre opinion sur toute cette affaire?—R. Mon opinion est que le premier conseil peut subir l'influence de la sympathie beaucoup plus qu'un conseil qui ne voit pas l'homme et que le jugement froid et calculateur d'un bureau de revision est probablement plus exact.

[Col. I. H. Cameron, M.B.]

Q. Supposons qu'un homme se plaint d'une douleur dans la tête ou dans le côté ou dans la poitrine, ou quelque chose comme ça, de quelle manière le conseil central s'y prendrait-il pour déterminer si l'homme disait la vérité ou non?—R. Cela leur serait impossible. Tout ce qu'ils pourraient faire ce serait d'étudier la preuve dans l'ensemble; rien de plus.

Par M. Nesbitt:

Q. Et de quelle manière le conseil d'examen déciderait-il?—R. Vous pouvez souvent arriver à la vérité ou à la fausseté, ou à l'exagération au moyen des réponses qu'un homme fait et en observant sa tenue.

Q. Vous vous guidez donc par votre connaissance de la nature humaine?—R. Plutôt, oui.

Q. Et peut-être votre connaissance antérieure de l'individu?—R. Oui, mais cela se présente rarement dans ces affaires.

Par M. Pardee:

Q. Serait-ce plus satisfaisant si ces hommes se présentaient devant vous-mêmes?—R. Devant le conseil de revision?

Q. Oui.—R. J'ai répondu " non " à cette question tout à l'heure.

Q. Vous ne le croyez pas?—R. Non; je veux dire qu'eux aussi pourraient subir l'influence des symptômes subjectifs tout comme les autres examinateurs. Lorsque le patient est absent ils décident avec leur raison seule, et leur sympathie n'a rien à y voir.

Q. Croyez-vous que ce serait mieux ou pire qu'ils ne paraissent pas?—Je trouve préférable qu'ils ne paraissent pas devant le conseil de revision.

Q. Vous ne pensez pas que vous pourriez mieux faire le diagnostic du cas lorsque vous avez le patient sous les yeux qu'à le déduire de l'ensemble des dépositions que vous consultez?—R. Il me semble qu'on peut répondre à cela des deux manières.

Q. D'après votre propre expérience de médecin vous aimeriez mieux que l'homme lui-même se présente devant vous plutôt que de vous soumettre son cas par écrit?—R. Oui, certainement.

Q. Cela ne s'appliquerait-il pas à ces hommes?—R. Il n'y a qu'à se débarrasser de l'élément de compassion, si cela est possible. Je crois naturellement que le juge en appel rend un jugement meilleur que le juge qui préside au procès, bien qu'il n'ait pas eu la même occasion de contact direct avec les litigants.

Q. En d'autres termes vous ne voulez pas vous laisser toucher par la pitié, et vous préférez lire les documents?—R. Je ne veux pas que mon jugement subisse l'influence de ma sensibilité.

Par M. Cronyn:

Q. Vous-même ne faites pas partie du conseil des examinateurs?—R. Non; le bureau des pensions est un bureau civil,—non militaire.

Par M. Nickle:

Q. Que pensez-vous de l'attitude du gouvernement en ce qui touche à l'incapacité résultant de la syphilis contractée après enrôlement?—R. A ma connaissance le gouvernement n'adopte aucune attitude spéciale à cet égard.

Q. Les commissaires des pensions ont adopté comme règle de conduite que lorsqu'un homme souffre d'impotence fonctionnelle à la suite de syphilis contractée après son enrôlement, il ne reçoit pas de pension?—R. Je trouve cela très équitable et très juste si l'homme a contracté la maladie d'une manière coupable; mais il peut en être atteint d'une manière innocente, comme j'ai dit, des essuie-mains, des ustensiles, des verres à boire, etc., et alors je ne trouve pas qu'il doive en souffrir.

Par M. Nesbitt:

Q. Peut-on toujours établir de quelle manière la maladie a été contractée?—R. Pas toujours, mais si un homme a une plaie sur le pénis il faut croire qu'il l'a reçue

[Col. I. H. Cameron, M.B,]

du contact coutumier. Si la plaie se montre sur les lèvres ou la langue ou les paupières alors il se peut qu'elle provient d'une serviette ou d'un ustensile.

Par M. Sutherland:

Q. A coucher dans les abris infects où ils peuvent se trouver il est tout aussi probable qu'ils la contractent sur le pénis qu'ailleurs?—R. Il est très rare qu'elle se contracte de cette manière-là; de ma propre expérience je n'en ai jamais connu un seul cas. Je soupçonne toujours ces histoires-là.

Par M. Nickle:

Q. Quelle méthode proposeriez-vous pour le soin des familles de ces hommes parce qu'il faut bien voir à leur soutien; si un homme revient de la guerre ruiné par la syphilis contractée après son enrôlement?—R. Par sa faute, entendez-vous?

Q. Par sa faute?—R. Alors je suppose que sa famille serait obligée d'en prendre la responsabilité.

Q. Quelqu'un doit y voir; de quelle façon devrait-on s'y prendre croyez-vous?—R. Il me semble qu'on devrait fonder quelque organisation patriotique à cette fin.

Q. Pourquoi patriotique plutôt que nationale?—R. Il est très difficile de répondre à cette question-là.

Le témoin se retire.

Le lieutenant-colonel DONALD MCGILLIVRAY, D.M., de la commission Consultative, ministère de la Milice, a comparu à la demande du comité.

Par M. Nickle:

Q. Le président m'a demandé de poser les questions; vous voudrez donc bien vouloir considérer que je vous ai fait les mêmes questions qu'au colonel Cameron?—R. Je crois, ainsi que le colonel Cameron l'a dit, au sujet d'un homme qui a contracté la syphilis avant son enrôlement, qu'il peut souffrir légèrement à cause de son service, et que sa tâche hâte la manifestation du troisième stage de la maladie, partant, qu'il devrait en recevoir quelque compensation; mais je ne crois pas qu'il faille concéder quelque compensation à un homme devenu incapable à la suite de la syphilis contractée dix ou quinze ans avant son enrôlement, comme il arrive dans tant de cas. Vous avez demandé au colonel Cameron s'il n'aurait pas dû utiliser l'épreuve Wassermann. Il est complètement futile d'en parler. Sir Sam Hughes aurait pris, non des mois, mais des années, avant de mettre 33,000 hommes sur les champs de combat s'il avait fait subir à tout le monde l'épreuve Wassermann.

Q. A supposer que cet homme eût subi l'épreuve Wassermann et à supposer que cet homme en toute sincérité eût déclaré qu'il n'avait jamais eu la syphilis, et que sa santé fût ruinée à la suite du service militaire qui a accéléré la manifestation des symptômes du troisième stage syphilitique, à qui devrait incomber le soutien de la famille de cet homme lorsque celui-ci revient, totalement impotent?—R. C'est là une question sociale.

Q. Nous sommes ici pour tenter de la résoudre?—R. Cela est dur de voir souffrir la pauvre famille de cet homme, mais l'homme est lui-même absolument responsable de cet état de choses.

Q. S'il ne s'était pas enrôlé pour la guerre, sa vie aurait peut-être continué comme auparavant?—R. Il aurait eu ses symptômes tertiaires plus tard—la parésie.

Q. Pas toujours?—R. La parésie se manifeste toujours de bonne heure dans la vie. Elle ne constitue pas une manifestation tardive; pour ce qui touche à l'épilepsie, un grand nombre de candidats viennent mentir au sujet de leurs maladies passées lorsque nous les interrogeons. Vous savez combien ils voulaient traverser de l'autre côté; ils se sont enrôlés—et ils en méritent des éloges. Par exemple, un homme qui se

présente peut être parfaitement propre au service sous tous rapports en tant qu'il s'agit de son examen physique; demandez-lui s'il a jamais souffert de quelque maladie et il répond que non—et peut-être qu'il a souffert de convulsions épileptiques quelques semaines auparavant, et personne ne peut le dire, lui-même est le seul être vivant qui puisse le dire. Il en est de même de ces attaques de rhumatisme qui retardent la circulation à l'aurore de la vie; je crois qu'entre 90 et 95 pour 100 des affections cardiaques provienne de complications secondaires du rhumatisme. Un grand nombre de ces hommes souffrent de certains petits déplacements du cœur avant leur enrôlement, mais les tâches ardues du service précipitent une autre attaque et laissent cet homme estropié et impotent pour le restant de ses jours. Un tel homme devrait recevoir une bonne somme de compensation, mais cependant la nation n'est pas responsable de toute sa condition; il aurait dû avouer à l'examinateur qu'il avait déjà souffert de rhumatisme.

Par M. Nesbitt:

Q. Mais depuis l'introduction de la loi de conscription c'est tout le contraire qui arrive; lorsqu'ils disent aux médecins examinateurs qu'ils ont souffert de toutes sortes de maladies, à commencer par l'épilepsie, ceux-ci ne les croient pas?—R. Mais les conditions de ce temps-là étaient toutes différentes de celles d'aujourd'hui; alors ils auraiest fait n'importe quel truc pour traverser, tandis qu'aujourd'hui ils font tout ce qu'ils peuvent pour ne pas partir.

Par M. Nickle:

Q. De quelle manière devrions-nous procéder avec ce problème, d'après vous?—R. Il y a tant de faux malades que c'est bien, bien difficile. Nos embarras ne viennent pas de la moyenne des hommes qui reviennent, heureux d'être revenus, de rentrer dans la vie civile et de se remettre au travail ici, ils viennent des hommes qui n'ont aucune intention de se remettre au travail; ce sont eux qui causent tout le trouble. Vous ne pouvez pas avoir des milliers d'hommes sans en avoir qui exagèrent leurs plaintes. Certains entre nous ont le cerveau équilibré; certains autres ne l'ont pas. Un grand nombre de ceux qui souffrent de commotion n'auraient probablement jamais manifesté ces symptômes dans le cours de la vie civile ordinaire; mais sous la forte tension du service militaire ils souffrent.

Q. Vous admettez qu'ils devraient être payés?—R. Ceux-là devraient certainement être payés, mais il faut le faire avec grandes précautions. Cela me ramène à une autre question; la révision périodique des pensions. Il nous faut cette révision; autrement nous infligerons une grande injustice à la nation. Un homme qui souffre aujourd'hui de 100 pour 100 d'incapacité, peut n'en avoir que 50 pour 100 dans six mois, et peut-être seulement 25 pour 100 un an plus tard.

Q. A quel distance devrait-on mettre la détermination définitive?—R. Il faut reviser les pensions périodiquement durant des années, à mon sens.

Q. Certains médecins ont déclaré qu'un délai de deux ans au plus devrait être le maximum pour la revision?—R. Je trouve cela un mauvais conseil; oui, un fort mauvais conseil.

Q. Ils ne recommenceront pas à travailler de leur mieux tant que leur pension n'est pas déterminée; en voilà mon expérience?—R. Je dis qu'un grand nombre sont décidés à ne plus travailler.

Q. A propos des plaintes contre le conseil médical, les hommes se plaignent que le conseil médical réduit les allocations concédées par les premiers examinateurs?—R. Ces premiers conseils ne concèdent pas d'allocation; ils ne sont pas autorisés à déterminer le pourcentage d'incapacité. Au début ils le faisaient, mais ils ne le font plus.

Q. Ils l'ont fait depuis un mois?—R. S'ils l'ont fait ils ont désobéi à leurs instructions.

Q. Ils en font part aux patients?—R. Je ne sais pas; ce n'est pas eux qui déterminent l'incapacité.

[Lt.-col. D. McGillivray, M.D.]

Q. Comment expliquez-vous que le conseil central diminue toujours les allocations concédées à ces hommes?—R. Parce que la santé des hommes s'améliore.

Q. Non; mais le conseil central réduit le montant alloué à ces hommes dans vos rapports?—R. Prenez deux cas: voici un homme qui souffre d'une attaque de pneumonie qui entraîne des complications cardiaques. Un autre, à côté de lui, souffre de complications cardiaques, mais il en était quelque peu atteint dans la vie civile, et son cœur est dans un état bien pire que celui du premier. Sur sa fiche médicale, vous voyez que cet homme, dans sa jeunesse, a souffert d'une attaque sévère de rhumatisme inflammatoire, tandis que l'autre ne l'a jamais eu. Le premier a contracté la pneumonie alors qu'il était en service commandé; l'autre souffre de l'aggravation d'une maladie contractée quinze ans auparavant. Maintenant, il me semble que le conseil central concéderait au dernier une pension bien moindre que celle du premier.

Q. Vous n'avez pas bien saisi la portée de ma question; le conseil médical prend connaissance de certains faits dont ils font un exposé dans leur rapport, et, conformément à l'ancienne méthode, ils ont concédé à cet homme 60 pour 100 d'incapacité—je parle maintenant d'un cas qui est réellement arrivé. Le cas est venu devant le conseil ici, et sur la base des faits exposés sur le rapport du premier conseil la pension de cette homme a été réduite à 20 pour 100—un cas cardiaque?—R. Les conseils locaux n'ont rien qui approche de l'expérience du conseil central qui ne cesse jamais son étude de ces cas et je crois que ces derniers examinateurs seraient bien plus capables de juger des cas d'impotence. Ces gens des conseils locaux sont pour la plupart des jeunes et ne connaissent pas beaucoup la relation entre certaines conditions et le pourcentage d'incapacité; ils n'en savent pas beaucoup plus long qu'un pékin, puisqu'ils n'ont pas d'expérience.

Q. On leur fournit la table des incapacités et des pensions corrélatives?—R. Non.

Q. Oui.—R. Ils les recevaient, mais ils ne les reçoivent plus. Ils n'ont qu'à faire un exposé des faits sur leurs fiches médicales et les envoyer au conseil central.

Q. Mais ils reçoivent du conseil central la table des pourcentages d'incapacité?—R. Ils la recevaient, mais pas maintenant.

Q. Ils les recevaient à venir jusqu'il y a un mois?—R. Il y a plus d'un mois. Il y a eu quelque modification à ce sujet, je ne saurais dire au juste quand.

Q. Ai-je bien compris que vous n'êtes pas contents de l'expérience de vos hommes qui font le premier examen?—R. En réponse à votre question je voudrais citer un cas. Prenez un jeune homme qui sort de l'université; il a un an d'expérience. Prenez un autre qui a quinze ans d'expérience à la ville. Je préfère celui qui a eu quinze ans d'expérience.

Q. Lequel des deux avez-vous dans le conseil?—R. Nous avons tous les médecins que nous pouvons avoir dans le pays.

Q. Ce que vous cherchez à me dire c'est que vous n'avez pas un conseil aussi compétent que vous le voudriez?—R. Nous avons certainement des conseils que nous aimerions à améliorer, mais cela nous est impossible; la profession médicale est absolument en faillite; à moins de faire la conscription des médecins je ne vois pas ce qu'on peut faire.

Q. Pourquoi ne pas prendre ces médecins ordinaires que vous avez dans les grandes villes?—R. Nous les avons tous. Si vous nous en montrez nous les prendrons si vite qu'ils ne sauront pas ce qui leur est arrivé.

Q. J'en ai eu quelques cas dans ma circonscription, et ils ont refusé d'offrir leurs services, parce que vous ne donniez que le rang de lieutenant et qu'eux ne voulaient pas servir sous un homme qui avait été leur élève?—R. Quant à cela je ne puis répondre; nous avons eu un grand nombre de bons médecins de votre ville.

Q. Des hommes dans mon district disent qu'ils aideraient à votre conseil, seulement ils refusent de servir comme lieutenants sous des capitaines qui ont été leurs

[Lt.-col. D. McGillivray, M.D.]

élèves à l'université, il y a quelques années?—R. C'est là une raison purement sentimentale.

Q. Serait-ce mieux d'enlever l'uniforme militaire à ces conseils médicaux et de les mettre en civil?—R. Je ne le crois pas.

Q. Pourquoi?—R. Vous ne pourriez pas avoir le contrôle de ces hommes alors. C'est déjà difficile de mener ces conseils et de les faire rassembler à une heure convenue, même avec l'uniforme.

Q. De quelle manière l'uniforme vous aide-t-il en cela?—R. Vous devez savoir que l'uniforme vous donne l'autorité.

Par M. Nesbitt:

Q. Ils prêtent le serment d'office, n'est-ce pas?—R. Certainement.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce qu'on ne pourrait pas avoir cette autorité avec les médecins ordinaires?—R. Le service va assez mal comme il est là. Je ne cache aucunement à défendre le service médical.

Par le président:

Q. Je comprends votre position; vous faites tout votre possible?—R. Absolument, avec ce que nous avons d'hommes disponibles; et quant à la découverte de la syphilis, c'est une chose—et il y a plusieurs choses—mais nous ne pouvons découvrir cette maladie si le candidat lui-même ne nous apprend pas son état chronique. Lorsqu'on concède l'incapacité à un homme tout dépend du fait que cet homme obtient son incapacité à cause de son histoire passée; en d'autres termes, cela dépend de si, oui ou non, il a caché quelque chose lorsqu'il est entré dans le service, afin de se faire accepter. Vous savez comme ils voulaient à tout prix s'enrôler. Et puis on me dit qu'à Valcartier un grand nombre des commandants ont accepté des hommes qui avaient été rejetés, et déchiré leurs fiches médicales,—je sais que cela est arrivé dans bien des cas dans l'Ouest lorsqu'on y faisait le recrutement—des hommes qui avaient été rejetés par le conseil ont été acceptés par ces officiers commandants qui étaient on ne peut plus anxieux de remplir les cadres de leur bataillon, et ces hommes-là sont partis; de sorte que ce n'est pas les conseils d'examinateurs qui sont responsables de cet état de choses.

Par M. Nickle:

M. Knight, parlant au nom de l'association des Vétérans de la grande guerre, s'est plaint ici l'autre jour, que lorsque les soldats revenus se présentent devant les conseils médicaux ces derniers ont consulté les fiches médicales de ces hommes alors qu'ils étaient en Angleterre, et qu'ils disaient à leur sortie de l'hôpital qu'ils se sentaient assez bien; et que les conseils médicaux du pays ici ont pratiquement empêché les hommes de nier cela, leur disant: "Vous avez déclaré en Angleterre que vous étiez bien; vous ne pouvez pas être malade maintenant", et ils ont mis l'incapacité très, très basse. M. Knight a dit que les hommes, en Angleterre, déclaraient qu'ils se sentaient bien parce qu'ils en avaient soupé de l'hôpital et qu'ils voulaient rentrer dans leurs foyers. Les vétérans trouvent que les cas des soldats devraient être jugés d'après leurs propres mérites ici et non d'après ce qu'ils ont pu dire en Angleterre?—R. Il est très difficile de faire cela à moins d'avoir accès aux conseils précédents. Je suis moi-même un vétéran revenu de la guerre et j'ai toute sympathie avec ces hommes, mais un grand nombre parmi eux, lorsqu'ils reviennent de ce côté nous racontent une histoire complètement différente de ce qu'ils ont dit en Angleterre au sujet de leurs maladies antérieures, etc.; ils cherchent à obtenir la plus grosse pension possible et à rendre l'incapacité la plus sérieuse possible. Vous savez parfaitement qu'il ne se trouve pas deux hommes qui soient capables de vous donner un compte rendu détaillé de leur maladie; l'un va exagérer de toute sa force, un autre vous racontera des délivrances

[Lt.-col D. McGillivray, M.D.]

miraculeuses qui indiquent de façon certaine qu'il a dû naître pour la corde, autrement il n'aurait jamais pu s'échapper des dangers qu'il a courus; c'est une exagération du commencement à la fin. Il est excessivement difficile d'établir l'incapacité d'un homme. Tous ceux qui sont commotionnés sont curables.

Q. Vous avez entendu ce qu'a dit le sergent Jarvis, au nom de son association, à l'effet que les hommes étaient traités comme des faux malades?—R. Si vous êtes un peu au courant de ce qui se passe dans les hôpitaux civils vous savez qu'on y trouve également des faux malades. Oui, on les trouve ailleurs que dans l'armée.

Q. A-t-il raison de dire que les hommes sont traités comme s'ils feignaient la maladie?—R. Je crois que cela est vrai pour une certaine classe d'hommes.

Q. Il a dit que le fait était général?—R. Non, cela est inexact. Naturellement, si vous croyez la moitié de ce que vous entendez dans ce comité, nous sommes tous des démons. On n'en peut croire le quart. Je suppose que vous connaissez dans le service quelques médecins de réputation établie?

Q. J'en connais un grand nombre.—R. Je l'espère. Nous ne pouvons ajouter foi à ce que nous entendons, et seulement à la moitié de ce que nous voyons en ce qui touche aux hommes dont nous réglons les cas. Le règlement de ces cas est loin d'être facile. Si les renseignements qu'on vient de nous fournir donne une idée grandiose, comme ce que nous disait le sergent tout à l'heure—je ne sais pas qui c'était—quant à la solde des officiers, cette impression n'est pas correcte. Si toutes ses remarques valent celle-là, elles ne sont pas d'un bien grand prix. Si vous nous questionnez nous-mêmes vous découvrirez que les officiers de l'armée canadienne aujourd'hui reçoivent la même solde que les officiers recevaient dix ans avant la guerre; d'un coup, dès le début, la paie des hommes a été doublée, mais les officiers n'ont rien reçu de plus. Un capitaine de l'armée canadienne qui a une femme et une famille—peut-être deux enfants—est payé aujourd'hui au taux de $100 par mois. Pour ce qui regarde la paie de l'armée aujourd'hui il n'y a pas un homme dans l'armée pour ce que ça paie. A juger des paroles de ce sergent on croirait que nous y sommes tous parce que nous y faisons fortune.

Q. Tout ce qui nous occupe c'est les pensions. Je ne sais pas ce qu'il a dit à propos de solde. (Pas de réponse.)

Par le Président:

Q. M. Archibald a mentionné hier qu'un des grands désavantages qui résultent lorsqu'on accepte les rapports des conseils locaux c'est qu'on reçoit des rapports si variés des différents conseils au sujet de certains cas qui sont pratiquement identiques? —R. Oui.

Q. Il a cité comme exemple certaines maladies où deux conseils siégeant en différentes parties du pays ont concédé différents pourcentages d'incapacité à des hommes qui souffraient de la même maladie exactement?—R. Il me semble que cela démontre bien la valeur du conseil central.

Q. Croyez-vous que ce soit absolument essentiel d'avoir le conseil central comme la plus haute autorité pour décider ces cas sans appel?—R. Je ne vois pas de quelle manière vous pouvez l'éviter. Il y a justement ce cas qu'il cite où deux conseils dans des cas identiques d'incapacité ont attribué des pourcentages tout à fait différents.

Q. A traiter ce problème d'une manière pratique, et voulant rendre justice entière à tous ces hommes, en votre qualité de médecin-officier qui a servi tant au front qu'ici même, voyez-vous quelqu'alternative au conseil central pour la détermination définitive de ces cas?—R. Je ne vois pas de quelle façon on pourrait l'éviter; je ne puis voir la possibilité d'obtenir une évaluation uniforme d'incapacité par un autre procédé.

Par M. Cronyn:

Q. On a proposé, je pense, d'avoir trois ou quatre conseils centraux situés dans tous les districts du pays; et les hommes pourraient se présenter en personne devant

[Lt.-col. D. McGillivray, M.D.]

ces conseils. J'ai compris que le colonel Cameron a dit que du point de vue de la justice impartiale, il serait préférable de ne pas laisser déranger son jugement par sa sympathie. Qu'en pensez-vous?—R. Il me semble que le jugement sera bien plus impartial venant du conseil central que s'il a été prononcé par un nombre de conseil. Il vous faudrait un grand nombre de membres pour persuader ces hommes à se présenter—pratiquement il nous faudrait un conseil médical dans chaque ville de cinq ou six mille habitants.

Q. Je ne suis pas d'accord là-dessus.—R. Si vous en aviez un dans chaque province, ou dans chaque district militaire, je ne crois pas qu'ils eussent le temps de décider les cas qui leur viendraient, pas même s'ils travaillaient dix heures par jour.

Q. Je n'entends pas comme conseil à part. . .—R. Une extension?

Q. Oui, une extension du conseil central de révision?—R. Vous voulez dire que chaque cas serait présenté devant ce conseil?

Par M. Nickle:

Q. Chaque cas où le patient est mécontent?—R. Je dis que cela pourrait se faire.

Par M. Nesbitt:

Q. Cela veut dire chaque cas. Dans le district militaire n° 1, par exemple, n'est-ce pas qu'un conseil pourrait y être envoyé ou créé pour interroger tous les soldats de ce district, si les membres du conseil étaient payés pour faire ce travail, et s'ils n'avaient pas de travail civil à accomplir?—R. Ils n'auraient pas le temps de le faire, je pense.

Q. Combien font partie d'un conseil médical?—R. Trois. Je crois qu'ils ne pourraient pas juger tous les cas qui se présenteraient.

Par M. Nickle:

Q. Combien d'hommes font partie du conseil central?—R. Je ne connais rien au sujet du conseil central. Je n'ai pas fait partie d'un conseil depuis mon retour d'Angleterre.

M. ARCHIBALD: Ils ne siègent pas comme corps.

Par M. Nesbitt:

Q. De fait ces conseils locaux dont vous parlez sont censés faire un rapport des conditions telles qu'ils les trouvent?—R. A mon sens, ils doivent soumettre un rapport exact de l'état de chaque homme, et de son histoire; le conseil central évalue l'incapacité.

Par le Président:

Q. D'après votre jugement c'est là le meilleur moyen?—R. C'est une manière bien plus équitable.

Par M. Nickle:

Q. J'ai reçu une lettre d'un médecin dont je vous donnerai le nom en privé, où il dit que ce nouvel ordre qui empêche le conseil médical d'établir le pourcentage d'incapacité ou de se servir des termes nécessaires pour décrire l'état du patient était absolument impratique, et lui, un homme qui avait siégé sur le conseil médical se plaignait amèrement de la façon dont le conseil central avait rejeté sa décision. Il dit qu'aucun conseil central ne peut arriver à connaître comme il faut l'état d'un patient et à déduire une conclusion relative à son incapacité rien qu'à parcourir les termes usités dans ces rapports de médecins conseils; d'après lui on commet une grande injustice à ne pas permettre au premier conseil d'établir le pourcentage de l'incapacité.—R. Lorsqu'on a changé ce procédé je croyais que cela causerait beaucoup d'injustices, mais plus j'y pensais plus je trouvais qu'avec cette nouvelle méthode les hommes seraient traités avec plus de justice qu'auparavant; mais au moment du changement, je redoutais les résultats. Toutefois, la méthode actuelle évite l'influence de la sympathie.

[Lt.-col. D. McGillivray, M.D.]

Q. Le médecin dont je parle, qui est un praticien éminent a déclaré qu'il serait impossible de connaître comme il faut l'état d'un patient, et qu'il serait impossible d'en connaître l'état subjectif aussi bien que l'état objectif.—R. Ce serait difficile de le toiser.

Q. Les douleurs et les malaises ne pourraient pas être portés à la connaissance du conseil central?—R. Il n'est pas le moins du monde difficile de juger d'un cas objectif: si vous voyez qu'un homme a le bras cassé, vous le voyez, voilà tout; mais il est difficile de juger des symptômes subjectifs d'un patient; on n'y réussit que grâce à l'expérience; tous ces détails-là sont décrits dans le rapport concernant l'homme en question.

Q. En d'autres termes vous êtes obligés de fortifier votre conseil pour en obtenir des rapports assez complets pour les fins de la commission des pensions, pour que ce plan marche convenablement?—R. Les rapports sont bien plus satisfaisants maintenant. Tout ce travail de guerre qui incombe au service médical m'est plutôt nouveau; cela prend du temps de tout arranger pour que ça marche à la perfection.

Q. Le personnel du conseil change rapidement aussi?—R. Oui; il nous est très difficile d'obtenir des hommes.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Est-ce que quelques médecins du corps médical de l'armée ont été pris par la conscription?—R. Oui; tous ceux dont l'âge était dans les limites établies par la loi, et tous ceux qui sont actuellement dans les universités . . .

Q. N'y a-t-il pas eu un ordre qui exemptait les médecins de la conscription?—R. Ils sont appelés tout comme les membres de n'importe quelle profession.

Par M. Redman:

Q. Que pensez-vous de l'idée de créer un conseil médical permanent affilié à la commission des pensions, qui compterait quelques spécialistes parmi son personnel et qui pourrait se déplacer dans tout le pays pour entendre les causes directement?—R Réellement, je ne saurais vous dire. Je n'y ai pas pensé. Il faudrait étudier la chose sérieusement avant de décider si oui ou non ce plan est pratique.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Est-ce que les médecins ont été exemptés pour les mêmes raisons que certaines autres catégories d'hommes?—R. Par l'influence politique, je crois; une chose très pernicieuse.

Q. Il n'y a pas d'influence politique, maintenant.—R. Vraiment? J'aimerais bien s'il en était ainsi.

Q. Y a-t-il eu des médecins d'exemptés par les mêmes procédés que les hommes ordinaires qui sont appelés pour le service militaire; c'est-à-dire, par les tribunaux locaux, etc.?—R. Vous entendez pour des raisons de compassion? Par exemple, il est le soutien de ses vieux parents? Il aurait la même considération que n'importe qui.

Q. Il se présente devant le tribunal local?—R. Oui.

Q. Et des exemptions ont été accordées dans de tels cas?—R. Oui; je n'en puis me rappeler un cas, mais je suis certain qu'il y en a eu.

Par M. Sutherland:

Q. Un mot à propos du conseil central. Aujourd'hui il est bien évident qu'il y a un très grand nombre de plaintes relatives à l'insuffisance des pensions, et ces hommes ne peuvent pas présenter leur cause sans venir ici à Ottawa, soit en personne, soit dans la personne de leur avocat. S'il y avait un conseil médical dans chaque district, n'est-ce pas que cela faciliterait l'audition de ces plaintes qui se ferait d'une manière bien plus satisfaisante qu'aujourd'hui. N'est-ce pas que cela diminuerait le mécontentement qui existe?—R. A mon sens cela est très probable. Je ne vois pas pour quelle raison on ne permettrait pas l'exécution d'un tel projet.

Q. Et puis le conseil central ici à Ottawa pourrait reviser les décisions de ces conseils de district de la même façon qu'il revise les décisions des médecins qui ont examiné les hommes en premier lieu?—R. Oui.

[Lt.-col. D. McGillivray, M.D.]

Q. Ce ne serait pas là une sauvegarde de plus?—R. Certes, il me semble bien que oui; et ce serait une demande bien raisonnable de la part des vétérans.

Par M. Nesbitt:

Q. Je voudrais quelques renseignements au sujet du conseil central. Il paraît qu'il n'y a pas de conseil régulier qui avise la commission des pensions, mais que ce sont des individus. Ne serait-ce pas mieux d'établir une commission médicale consultative affiliée à la commission des pensions? Ces médecins seraient des experts dans les différentes maladies.—R. Cela m'a l'air très juste. Les pensions ne sont pas sous la juridiction du corps médical de l'armée; elles relèvent de la commission des invalides militaires.

L'hon. M. McCurdy: Non; de la commission des pensions.

Le témoin: Sous sir James Lougheed.

L'hon. M. McCurdy: Non.

Par M. Nickle:

Q. Avez-vous jamais étudiée la table des incapacités publiée par la commission des Pensions?—R. Oui, monsieur.

Q. Aviez-vous quelque expérience, par le passé, de l'incapacité physique en tant qu'elle affecte la vie pratique, la vie de tous les jours?—R. Aucune.

Q. Vous n'êtes pas à même d'exprimer une opinion au sujet de la suffisance des pensions concédées pour cause d'incapacité?—R. Je les avais trouvées très généreuses; mais je n'ai aucune expérience là-dessus.

Par M. Redman:

Q. Chaque conseil médical qui décide d'un cas a devant lui le jugement antérieur d'autres conseils. J'ai connaissance de certains cas où nous avons obtenu que les soldats se présentent devant un nouveau conseil et je n'ai pu m'empêcher de trouver que les membres de ce nouveau conseil se guidaient moins par leurs propres lumières que par la décision du conseil précédent, parce que les membres de ce premier conseil étaient souvent des médecins de grande habileté et d'une expérience beaucoup plus étendue que celle des membres du dernier. Croyez-vous qui si on établissait un nouveau conseil on devrait ne pas lui présenter la décision de ceux qui ont examiné un cas avant lui?—R. D'une manière, oui; mais il me semble que la présence des anciennes décisions aident au conseil de ne rien omettre; les médecins sont de chair et de sang comme tout le reste des humains et parfois certaines choses peuvent échapper à leur attention.

Q. Je ne connais rien en fait de médecine; mais dans plusieurs cas j'ai reçu l'impression que ces nouveaux conseils composés de jeunes médecins ne se guidaient pas beaucoup sur leurs propres lumières.—R. Cela est très mal. Ils devraient inscrire leur décision et ne devraient pas se laisser guider entièrement par le jugement du premier conseil.

M. Nickle: La lettre que j'ai reçue d'un médecin des plus éminents qui a eu beaucoup d'expérience avec cette commission, dit:—

> Pour votre information je vous inclus copie de la circulaire des quartiers généraux qui m'arrive en ce moment; vous remarquerez que les conseils de médecins qui voient l'homme directement et qui l'examinent en personne n'ont plus l'autorité d'estimer l'incapacité.
>
> Je connais un nombre de médecins dans le service de la commission des Pensions et, sans vouloir le moins du monde jeter le doute sur leur compétence, néanmoins je n'hésite aucunement à dire que le conseil médical d'un hôpital est, pour le moins, tout aussi compétent; et, puisque ces derniers ont l'avantage de voir le patient, ils sont bien plus à même de juger de son incapacité que ne sont des médecins qui ne l'ont jamais vu. Je suis convaincu que la commission des Pensions en agissant de la sorte ouvre le chemin à un grand nombre d'em-

barras et de plaintes. Je puis affirmer crânement que les incapacités allouées par la commission des Pensions sont souvent loin d'être justes, et je puis en n'importe quel temps vous apporter une quantité de preuves à l'appui de cette assertion.

A mon sens le seul remède à ce déplorable état de choses consiste à établir dans chaque district militaire un conseil médical de révision. Ce conseil aurait à examiner de nouveau les cas où il y aurait divergence apparente entre l'incapacité mentionnée sur la fiche médicale du patient et le pourcentage qui lui a été concédé.

Q. Qu'en pensez-vous?—R. Il y a beaucoup à dire, pour et contre.

Q. Donnez-nous les deux côtés.—R. Bien, je prendrai d'abord les raisons qui y sont opposées; disons que l'examinateur est d'une nature très sympathique; que le président du conseil, par exemple, soit incapable de découvrir l'incapacité réelle. Vous admettez cela? Tout cela militerait contre l'uniformité dans la concession d'incapacité. Notre conseil central serait entièrement détaché de l'aspect personnel des cas.

Q. J'ai cru comprendre qu'il n'y a pas de conseil central. Il y a dix ou douze médecins dont chacun exprime son opinion.—R. Je ne fais pas partie du conseil, et je ne peux pas dire ce qu'ils font; mais je suppose qu'il y a un conseil central et qu'il s'y fait de la discussion, surtout lorsque l'incapacité est difficile à déterminer. Je crois que les membres discutent ces cas entre eux.

Q. C'est plutôt sensationnel d'apprendre qu'un conseil local a établi une impotence de 60 pour 100, que le conseil a réduit à 10 pour 100.—R. Il faut tenir compte de la santé du patient avant la guerre.

Q. Il s'agit d'un cas où l'on admet que l'homme en question ne souffrait d'aucune incapacité avant la guerre.—R. Je ne pourrais pas vous dire à moins de connaître exactement les détails de l'état du patient. J'ai vu à Winnipeg un homme dont le cœur était dans un état affreux. Lorsque je l'ai vu il était 100 pour 100 impotent. Ce pauvre homme ne recevait, je pense, que 20 pour 100 d'incapacité. Je trouvais que c'était une injustice flagrante, mais lorsque je me suis renseigné sur son histoire j'ai trouvé que cet homme avait souffert plusieurs attaques avant son enrôlement, et que lorsqu'il est entré dans l'armée il était atteint d'une lésion du cœur, mais il disait qu'il était guéri. Tout cela n'empêche pas que cet homme-là est 100 pour 100 impotent et ne reçoit que la pension allouée à une incapacité de 20 pour 100; il s'agit de déterminer si l'Etat devrait payer cela.

Q. Ai-je bien compris, à ce que vous dites, qu'un homme pourrait revenir 100 pour 100 impotent et que son incapacité serait placée à 20 ou 10 pour 100 parce qu'il était malade avant son départ pour la guerre?—R. J'ai vu sur la rue des hommes qui d'après moi, méritaient une pension, mais ils n'en recevaient pas.

Q. Dites-nous ce qu'il faut pour améliorer tout cela. Un tel état de choses est fort grave.—R. Je crois qu'on a exercé le plus grand soin dans tout ce qu'on a fait. Je ne pense pas qu'il se présente des cas comme celui-là aujourd'hui; mais il y en avait autrefois. Ces hommes souffraient avant la guerre d'une certaine incapacité que le service a naturellement aggravée. Allez-vous rembourser un homme de l'aggravation seulement, ou de toute l'incapacité? Nous ne pouvons en arriver à une décision là-dessus. Ce sont ces gens-là qui ne reçoivent pas la pension qu'ils devraient recevoir d'après vous. Cela ressort de l'historique de leur cas.

Le capitaine C. G. CONGER, du service de la gratification de réforme, au bureau du payeur général, a comparu à la demande du comité.

Par le président:

Q. Vous êtes au bureau du payeur général?—R. Oui.

Q. Et vous avez la direction de la gratification de réforme?—R. Oui.

[Lt-col. D. McGillivray, M.D.]

Q. Depuis combien de temps êtes-vous là à la tête de ce service?—R. Depuis le début. Un arrêté ministériel du 18 avril 1917 a autorisé le versement de trois mois de solde, après réforme, à tous les soldats réformés de l'armée canadienne d'outre-mer, qui avaient fait six mois de service continu, dont une partie de l'autre côté.

Q. Vous êtes le chef de ce service depuis la promulgation de cet arrêté ministériel?—R. Oui.

Q. M. Knight, de l'association des Vétérans de la grande guerre, s'est plaint ici, hier, qu'un grand nombre de soldats revenus souffraient grandement de ce qu'on faisait des réductions à cette solde de réforme à cause de certains paiements trop considérables par le passé. Que faites-vous dans ces cas-là?—R. On a recouvré ce qu'on avait payé de trop. C'est-à-dire si le soldat est endetté au moment de sa réforme. Autant que possible nous recouvrons ce surplus à même la gratification de réforme. Du moins, nous tentons de le faire.

Q. Comment se fait-il qu'un militaire puisse recevoir une solde trop élevée?—R. Cela pourrait se faire relativement à la délégation de solde et à l'allocation d'absence. Nous constatons ces surplus de solde lorsque nous recevons du bureau du payeur en chef le rapport des obligations additionnelles encourues par les hommes. Un homme en campagne recevrait une avance de solde, par exemple, à cause de l'état de choses au front, et le compte qui porte cette avance ne nous arriverait peut-être pas au bureau central avant que le soldat ne fût revenu au Canada et eût été réformé. Un surplus aurait pu être payé aussi à la suite des cessations de solde pendant l'hospitalisation et certains autres item qui n'étaient pas connus au bureau du payeur à Londres avant que l'homme eût quitté l'Angleterre.

Q. Et lorsque vous payez la solde de réforme vous faites la déduction des sommes inscrites au passif de son compte que vous recevez de Londres?—R. Ces surplus de solde sont déjà recouvrés à Londres avant que nous en soyons avertis.

Q. Ou bien ils sont recouvrés ici?—R. Ou ils sont recouvrés ici.

Par M. Nesbitt:

Q. Alors vous avez trop payé à sa femme ou à sa famille pour une allocation d'absence, peut-être parce que vous leur avez payé une allocation d'absence et que vous avez découvert par après qu'ils n'y avaient pas droit, vous enlevez ce montant de la pension de cet homme?—R. Nous le déduisons de sa solde après réforme.

Q. A même la gratification qu'il a droit de recevoir lorsqu'il est réformé?—R. Oui; c'est naturellement un paiement de trop fait en faveur de cet homme.

Q. Mais ce montant a été payé à sa femme et à sa famille lorsque l'homme lui-même était parti; sans doute ils l'ont déjà dépensé et il faut croire que c'est le ministère qui est responsable de cette erreur et non la femme; je comprendrais la déduction d'une somme supplémentaire qu'il aurait reçue lorsqu'il était en service, mais je ne puis comprendre que vous déduisiez un montant versé à sa femme en vertu d'une erreur que vous-même avez commise?—R. Dans bien des cas c'est le ministère qui est responsable de l'erreur; dans d'autre cas l'erreur provient de ce que l'homme lui-même a fourni de faux renseignements au département. J'entends que ce dernier cas peut se produire.

Par M. Nickle:

Q. N'est-ce pas que l'idée du gouvernement lorsqu'il a décidé d'accorder cette gratification de réforme à nos soldats était de leur fournir des fonds qui dureraient quelques mois et leur permettraient de chercher une position à leur goût, dans la vie civile, plutôt que d'être obligés dès le début à faire n'importe quelle besogne afin de gagner leur pain?—R. Oui; on m'a appris que c'était là l'intention du gouvernement.

Q. Lorsque vous enlevez de leur gratification de réforme le montant des surplus versés à eux-mêmes ou à leurs femmes, n'allez-vous pas directement à l'encontre du dessein ministériel?—R. Oui; indubitablement, cela prive le soldat de fonds pendant

[Capit. C. G. Conger.]

qu'il cherche à s'établir dans la vie civile. Naturellement, j'ai obéi à l'arrêté du Conseil et cet arrêté stipulait qu'il fallait recouvrer ce qui avait été payé en trop.

Par M. Ross:

Q. Arrive-t-il souvent que vous faites une déduction à même la gratification de quelque militaire?—R. Plutôt souvent. A même le fonds que nous déboursons des quartiers généraux ici, il s'agit de la plupart des premiers réformés, les surplus payés étaient plutôt considérables. L'autre jour même je regardais un état de ces affaires et j'ai vu qu'il y avait environ 7,100 comptes comportant un surplus versé de quelque $72,000. Encore, d'après une autre table d'un des districts les surplus versés ne dépassaient pas en moyenne $3 par homme pour un total de 3,000 comptes.

Par M. Redman:

Q. Dans quel délai un officier reçoit-il sa gratification d'invalidité une fois qu'il a soumis son compte?—R. Il ne la reçoit pas aussi vite que le simple soldat. Nous payons le soldat le jour même qu'il est réformé; c'est-à-dire que nous lui donnons le premier versement de sa solde de réforme. Le traitement de l'officier est entièrement différent. L'officier est rayé des cadres par la division du service personnel, une division du service de l'adjudant général. Alors son dossier passe au payeur du bureau des pertes qui règle sa paie jusqu'au jour de sa libération; puis le dossier est transmis au service de la gratification de réforme. Là, pour déterminer si l'officier a fait le service nécessaire, on examine son dossier, ou les ordres de routine, les tableaux d'appel, etc., enfin ce qu'il faut pour obtenir ces renseignements; finalement le dossier arrive au bureau de la vérification de comptes qui relève du procureur général de l'armée où l'on détermine si l'officier a droit à une gratification de réforme.

Q. Et pendant ce temps-là il est probable que l'officier cherche une position?—R. Cela est probable.

Par M. Power:

Q. Combien de temps est-ce que cela prend d'accomplir ce procédé de routine, depuis le moment où l'officier est réformé jusqu'à ce qu'il reçoit sa gratification de réforme?—R. Je suppose qu'en moyenne cela prendrait deux ou trois semaines. Parfois nous prenons moins de temps que cela; parfois plus; cela dépend. Par exemple, un officier est rayé des cadres; il se peut alors qu'un autre service, le service Médical, par exemple, en demande le dossier, pour se renseigner sur l'état de l'officier au point de vue de la médecine; ils ont besoin d'apprendre l'état de sa santé, etc., et il nous sera peut-être impossible d'avoir accès au dossier.

Q Il n'est pas possible aux officiers du bureau de paie du district de voir aux cas des officiers?—R. Non; il y a des rapports confidentiels qu'on ne peut trouver dans les bureaux de district.

Q. Et pour quelle raison ne pourrait-on pas les envoyer au bureau du district comme on fait pour les hommes?—R. Tout le procédé est différent; les documents d'un simple soldat ne sont pas les mêmes que ceux d'un officier.

Q. Je vous ai écrit il y a quelques mois au sujet d'un officier de Calgary qui s'est plaint et vous m'avez répondu qu'il n'était pas possible d'envoyer ces documents?—R Non, je ne trouve pas qu'on puisse le faire. Ce serait, je trouve, un trop grand risque pour le département. Dans bien des cas, il y a des rapports confidentiels qui sont loin d'être publics. L'officier n'a pas de documents de réforme comme le simple soldat.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que cela serait difficile de dresser un état indiquant la liste des noms et le montant des déductions pour ce qui concerne la gratification de réforme payée aux soldats?—R. Une liste complète des montants que nous avons recouvrés, oui; mais elle serait très longue.

[Capit. C. G. Conger.]

Q. Pourriez-vous la condenser dans une espèce de sommaire?—R. Je pourrais le faire jusqu'à une certaine période.

Q. Vous avez dit qu'il y avait 7,100 comptes sur lesquels vous aviez recouvert $72,000; et vous avez mentionné 3,000 autres comptes qui vous avaient coûté moins de $3 par homme?—R. Oui.

Q. Pouvez-vous montrer dans une liste de ces 7,100 comptes combien ont souffert une déduction, et combien d'entre les 3,000?—R. Je pourrais vous fournir ces renseignements sur un nombre suffisant de comptes pour vous donner une bonne moyenne.

Q. Est-ce que le nombre en augmente?—R. Nous en avons moins que dans les premiers temps. Dans les premiers comptes les surplus versés aux soldats étaient bien plus considérables qu'aujourd'hui.

Par M. Redman:

Q. Pourriez-vous nous donner la raison de la déduction dans chaque cas?—R. Cela serait très difficile. Nous pourrions vous obtenir ces renseignements.

Par M. Nickle:

Q. Il s'agit des soldats d'outre-mer?—R. Je ne parle que de ceux-là. Il y a une gratification de réforme payée aux hommes qui n'ont pas été de l'autre côté, mais elle est calculée sur une base différente.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous payez une gratification de réforme aux hommes qui ne se sont pas rendus outre-mer?—R. Non; ils sont payés par le payeur de district pour le district où ils sont réformés ou par le payeur qui les paie lorsqu'ils sont réformés.

Q. Mais la reçoivent-ils, cette solde?—R. Oui, ils la reçoivent. Pour un an de service continu ils reçoivent quinze jours de leur solde de rang; pour deux ans de service continu, trente jours de solde; pour trois ans ou plus, quarante-cinq jours de solde. Il s'agit là des hommes qui ont fait du service au Canada, qu'ils appartiennent ou non aux F.E.C.

Par M. Redman:

Q. D'après les nouveaux règlements accorderez-vous une gratification à tous les soldats sur libération du service, ou à quelques-uns d'entre eux lorsqu'ils recevront leur congé définitif de la nouvelle "Commission des soldats invalides"?—R. On a soulevé cette question, mais on ne l'a pas encore réglée. Actuellement il n'y a rien dans les règlements, qui nous permette de retenir la gratification accordée sur libération du service. On ne fait de différence que dans le cas des soldats qui suivent les cours de rééducation; on a fait un règlement spécial pour eux.

Q. Ils ne reçoivent pas leur gratification avant d'avoir terminé leurs études?—R. Jusqu'à ce qu'ils aient terminé leur cours, c'est-à-dire lorsqu'ils le commencent le jour de leur libération du service.

Q. Prenez le cas, au sujet duquel je vous ai écrit, d'un jeune homme qui a fait dix-huit mois dans les tranchées avant d'être renvoyé au pays, et auquel vous avez répondu qu'il n'avait pas droit à la gratification accordée sur libération du service, lorsqu'il en fit la demande, parce qu'il n'avait pas l'âge requis?—R. Oui.

Q. Est-ce bien raisonnable, après avoir séjourné dix-huit mois dans les tranchées?

Le président: N'a-t-il pas reçu sa gratification?

M. Redman: Non.

Le témoin: L'arrêté du conseil se lit à peu près de la manière suivante: n'ont pas droit à la gratification les mineurs qui sont libérés du service sur leur demande ou sur celle de leurs parents ou gardiens. J'ai eu connaissance du fait que des jeunes garçons ont fait du service dans les tranchées, puis ont été libérés sur la demande de leurs parents ou gardiens, et qui aux termes de l'arrêté du conseil n'ont pas droit à la gratification accordée sur libération du service.

[Capit. C. G. Conger.]

Q. Ne croyez-vous pas qu'ils ont de plus grands droits à cette gratification que ceux qui ne font que du service au pays et la reçoivent?—R. Je crois que tout soldat qui a fait du service dans les tranchées devrait recevoir cette gratification, à moins qu'il ne se soit déshonoré.

Par M. Nickle:

Q. On m'a cité le cas d'un homme qui a fait du service dans les tranchées et qui a ensuite été prisonnier pendant quinze mois, et à qui on a refusé la gratification accordée sur libération du service?—R. C'est la loi, et il nous faut la suivre.

Q. Je crois savoir qu'un soldat qui est dans l'armée depuis six mois, qui fait ensuite trois mois en Angleterre, et qui a déjà fait deux ans de milice au Canada recevrait une gratification de deux mois de solde à $30 par mois, et aussi la gratification de trois mois de solde accordée sur libération du service?—R. Pas nécessairement. Les règlements actuels donnent droit à une gratification à ceux qui ont fait du service au pays; la gratification accordée à ceux qui sont dans la milice l'est en vertu d'un arrêté du conseil différent de celui qui accorde une gratification sur libération du service aux soldats qui sont allés outre-mer.

Q. Un soldat peut-il recevoir les deux gratifications?—R. La chose est possible. Pourvu qu'il ait fait du service pendant deux ans au pays et ait ensuite été libéré, il reçoit une première gratification. Ensuite s'il s'enrôle dans l'A. E. C., et fait le service requis, il a droit à la seconde gratification; mais ce sont deux services tout à fait différents.

Q. Mais supposons qu'il n'ait pas été libéré?—R. Alors il ne recevra pas la gratification, à moins qu'il ne soit libéré; et dans ce cas on lui accordera une gratification de 91 jours de solde.

Le témoin est congédié.

Le major ANDREWS comparaît à la demande du comité: Il parla dans les termes suivants: Je crois qu'il est admis qu'on libère des soldats du service au Canada sans leur donner un dollar, parce qu'on déduit de leur solde le montant des surpayes, mais cette coutume est entièrement contraire aux règlements en vigueur lorsque nous nous sommes enrôlés, appelés alors Règlements et Ordonnances du Roi. Dans toutes les armées du monde, y compris l'armée canadienne, il est entendu que l'on accorde d'un à deux mois de congé avec solde à tout soldat pour lui permettre de se trouver un emploi civil, et qu'on lui donne une lettre de recommandation, etc. On n'a jamais fait tout ce qu'on aurait dû faire à ce sujet au Canada. Dans mon propre cas c'est la commission médicale préposée aux pensions, et aux choses de ce genre, qui s'est occupée de mon congé. L'arrêté du conseil remédie à cet état de chose, il fait beaucoup de bien, mais malheureusement il reste assez inefficace dans bien des cas. J'ai en main une lettre d'un avocat qui a servi trois ans en France, et qui comptait sur la gratification accordée sur libération de service pour refaire son étude; il en fit la demande, et on lui fit alors savoir que toute sa gratification était confisquée, sans qu'il y eut faute de sa part. C'est ce qui arrive dans bien des cas. Ceci est attribuable à la situation du soldat outre-mer. Un officier est promu sur le champ de bataille, et il est à l'épreuve en quelque sorte pendant quatre mois, je crois, et dans bien des cas il est blessé au cours de ces quatre mois; il est alors envoyé en Angleterre, ou il reprend son ancien grade. Pendant ce temps il reçoit la solde d'un major suppléant, ou on le garde comme surnuméraire, et dans certains cas que l'on a portés à mon attention, les autorités ont pris neuf mois à découvrir que ce soldat recevait une paie trop considérable. Mais ce qu'il y a d'extraordinaire, c'est que cela ne peut arriver qu'aux officiers qui sont réellement en service actif. Un soldat qui a reçu le grade de major au Canada, garde ce grade jusqu'à ce qu'il soit libéré du service; mais un soldat qui est promu sur le champ de

[Capit. C. G. Conger.]

bataille—ce qui est probablement le meilleur certificat de compétence que l'on puisse décerner à un homme—reprend son ancien grade lorsqu'il est blessé, et cela cause bien des misères. Je crois que ce que je voulais prouver a été démontré ce matin, c'est-à-dire qu'on libère des hommes du service sans leur donner un dollar—ce qui est tout à fait contraire au but de l'arrêté du conseil.

Par le président:

Q. Permettez-moi de vous poser une question à ce sujet: c'est-à-dire qu'un soldat promu sur le champ de bataille au rang de lieutenant est à l'épreuve pendant quatre mois?—R. Oui, du rang de lieutenant à celui de capitaine.

Q. Qu'arrive-t-il à l'expiration de ses quatre mois d'épreuve?—R. Son nom est publié dans la *Gazette Officielle.*

Q. Il reçoit la solde de ce rang; mais s'il est blessé avant d'être officiellement nommé, il retourne au rang qu'il occupait avant d'avoir été nommé à ce grade?—R. Oui.

Q. Si pendant ce temps il a reçu la solde de capitaine, lui déduit-on la différence? —R. C'est de cette manière que bien souvent des soldats sont surpayés.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Dans le cas que vous avez mentionné, sur quelle solde baserait-on la pension —sur la solde de lieutenant?—R. Oui.

M. Power: Je peux faire la lumière sur ce point, car j'en ai fait l'expérience. J'étais lieutenant, commandant une compagnie vers le mois de mai 1916; poste que j'occupai jusqu'en septembre 1916, alors que je fus blessé—étant toujours lieutenant. On me conduisit dans un hôpital en Angleterre où je continuai à recevoir la solde de lieutenant jusqu'au mois de juillet 1917; on me nomma alors capitaine et on fit remonter ma nomination au mois de juillet 1916, et je reçus tous les arrérages de ma solde de capitaine. En plus, au mois d'avril 1917, c'est-à-dire environ un an après avoir été nommé commandant de compagnie, on a passé une ordonnance stipulant que quiconque avait été capitaine de compagnie pendant trois mois avait le droit d'être nommé major temporaire; ainsi on m'accorda tous les arrérages de ma solde de major. On pourrait croire que je fus pour quelque chose dans cela, mais je n'y fus pour rien. J'ai été grandement surpris d'apprendre en allant au bureau à Londres que j'étais major, alors que je portais encore l'uniforme de lieutenant. J'attirai l'attention de la Commission sur le fait que j'étais major suppléant lorsque je fus blessé, et je demandai quelle sorte de pension on m'accorderait. J'ai reçu une lettre du Bureau des Pensions me disant qu'on porterait ma pension au montant accordé à un major.

Le président: On serait porté à croire, major Andrews, qu'il n'est pas possible que l'on puisse déduire quoi que ce soit de la solde du soldat?

Le major Andrews: On l'a fait dans des milliers de cas.

M. Nesbitt: Dans le cas dont vous parlez, major Andrews, j'aimerais à savoir quelle partie de cette somme a été accordée à la famille, lorsque le soldat ne la reçoit pas? Je suppose que ce ne serait qu'une fraction de la gratification accordée sur libération du service.

Le major Andrews (au capitaine Conger): De quelle manière se produisent ces surpayes?

Le capitaine Conger: C'est à la suite d'avances faites à même la gratification accordée sur libération du service.

M. Nesbitt: C'est exactement comme un paiement fait à n'importe quelle autre sorte d'employé.

Le témoin se retire.

Le comité s'ajourne au lendemain à 10.30 a.m.

[Major G. W. Andrews, M.P.]

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
SALLE DE COMITÉ N° 318,
VENDREDI, 25 avril 1918.

Le comité spécial nommé pour faire étude et rapport sur le Bureau des pensions, les Règlements des pensions, etc., s'assemble à 10.30 a.m., le président, l'hon. N. W. Rowell, au fauteuil.

Membres présents.—Messieurs Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), Nesbitt, Nickle, McCurdy, Redman, Rowell, Ross, Sutherland et Pardee.—11.

Etaient présents.—Le colonel C. W. Belton, médecin conseil au Bureau des pensions, M. E. R. R. Mills, représentant l'Association des soldats de retour du front, et M. Archibald.

Le président donne lecture de l'état suivant remis par le capitaine Conger tel que promis à la séance d'hier.

MILICE ET DÉFENSE,
OTTAWA, 25 avril 1918.

M. V. CLOUTIER,
Secrétaire du comité parlementaire sur les pensions,
Chambre des Communes, Ottawa.

CHER MONSIEUR,—A la demande du président du comité parlementaire sur les pensions, vous trouverez ci-inclus un état indiquant les montants de surpaye recouvrés par la division des gratifications accordées sur libération du service au cours du mois de décembre 1917; montants qui ont été versés à Ottawa. A ma connaissance le mois de décembre est un mois ordinaire, et donne une bonne idée de la composition de ces surpayes que l'on recouvre à même la gratification accordée sur libération du service.

Je serais heureux de savoir si ce comité aura encore besoin de moi, car j'ai reçu ordre de me rendre à Québec dimanche.

Bien à vous,

E. G. CONGER, capitaine.
Officier préposé aux gratifications accordées sur libération du service.

GRATIFICATION ACCORDÉE SUR LIBÉRATION DU SERVICE.

Etat des sommes qui ont été payées à Ottawa, au cours du mois de décembre 1917.

Total des comptes payés (environ)..		553
Total des comptes redevant certaines sommes par suite de surpayes..		225
Comptes sur lesquels on n'a pas pu recouvrer le plein montant des surpayes..		6
Crédits:		
Total des surpayes..		$ 12,589 95
Débits:		
Total des paiements..	$100,562 43	
Total des sommes recouvrées..	11,268 23	
Montants reportés au bordereau de paie de janvier..	2,758 79	
		$114,589 45
Total des surpayes..		$ 12,589 95
Total des sommes recouvrées..	$ 11,268 23	
Montants non recouvrés..	1,315 72	
		$ 12,583 95
Les surpayes sont les suivantes:—		
Solde, allocations et avances..		$ 5,355 90
Allocation de séparation..		1,758 21
Délégations de solde..		4,534 47
Frais d'hôpitaux..		26 71
Chèques non honorés..		398 84
Amendes et confiscations..		165 22
Déficits..		44 60
Total..		$ 12,583 95

Dans l'item, "Solde, Allocations et Avances", une forte partie du montant consiste en avances faites à même la gratification accordée aux soldats sur libération du service, et constitue réellement un premier paiement.

On n'a pas pu recouvrer le plein montant dans six cas, tel que déjà indiqué. Dans quatre de ces cas le total des sommes dues dépassait le montant des crédits, et nul versement au compte de la gratification accordée sur libération du service n'a été fait. Une réclamation a été présentée alors que la gratification de trois mois de solde avait été complètement versée, et l'autre a été reçue après que l'on eut fait deux versements de la gratification.

TÉMOIGNAGES.

Edward R. R. Mills, de la Division des Succesions de Soldats, ministère de la Milice, représentant les Vétérans de l'Armée et de la Marine, comparaît à la demande du comité.

Par le président:

Q. Les Vétérans de la Grande Guerre ont demandé que vous soyez appelé à témoigner ici relativement au fonctionnement de la loi des pensions, et le sergent Jarvis nous a dit hier que vous aviez en main une liste de causes qui n'avaient pas été réglées à la satisfaction des intéressés, ou qui demandaient que l'on fasse des modifications à la loi; êtes-vous en possession de ces renseignements?—R. Oui, je les ai en main.

Q. Dites-nous ce que les Vétérans désirent que vous fassiez connaître à ce comité.—R. L'Association des Vétérans de la Grande Guerre, section d'Ottawa, a nommé un comité il y a environ un mois pour faire enquête au sujet des plaintes qui nous sont portées relativement aux pensions, et on m'a nommé président de ce comité. Forment partie de ce comité avec moi le camarade Stitt, qui était un lieutenant et est un gradué de l'Université Queen, le camarade Jarvis, que vous avez entendu hier, et le camarade Sproule, qui est aussi un officier dans l'armée canadienne.

Q. Dans quel service de l'armée?—R. Le camarade Sproule était dans l'infanterie. Je ne crois pas qu'il soit allé outre-mer; car c'était un homme plutôt âgé. Nous avons entendu toutes les plaintes que les soldats ont portées. Nous avons préparé une formule demandant certains renseignements, et l'avons expédiée à tous les membres de la section d'Ottawa, environ 1,400 membres, leur demandant de nous faire parvenir les plaintes qu'ils auraient à faire. Nous avons pris les mesures nécessaires pour être présents de cinq à six tous les jours, durant les dix derniers jours. Depuis nous avons reçu environ soixante plaintes, et au cours de cette semaine nous en avons reçu environ sept ou huit par jour. J'ajouterai que je suis un avocat. J'ai fait cinq mois de service outre-mer dans le corps des signaleurs de la 17me Batterie, C.F.A. J'ai été cinq mois en France. J'ai passé 27 mois dans l'armée en tout, et j'ai fait partie du corps des signaleurs pendant tout ce temps.

Q. Dans quel service de l'armée êtes-vous actuellement?—R. Je fais maintenant partie du personnel de la Division des Successions, ministère de la Milice. Nous avons décidé de faire la lumière sur chaque plainte, peu importe que ce soit à l'avantage ou non des soldats. Le camarade Stitt, qui fait partie de la division des statistiques, nous a beaucoup aidé dans ce travail. Nous avons constaté qu'un grand nombre de ces plaintes venaient surtout de soldats qui ne recevaient pas de pension du tout; parmi ceux-ci un grand nombre se plaignaient même de ne pas être averti du fait qu'on ne leur accordait pas de pension, ou de la décision de la commission médicale.

Par M. Sutherland:

Q. Combien de plaintes de ce genre avez-vous reçu?—R. Je crois que nous en avons reçu environ vingt sur les soixante.

Par M. Pardee:

Q. Qui n'ont pas reçu d'avis, avez-vous dit?—R. Oui, n'ont pas reçu d'avis de la décision du Bureau des Pensions.

Q. Depuis combien de temps ont-ils présenté leurs demandes?—R. Quelques-uns depuis six mois, d'autres depuis sept mois, d'autres depuis deux mois. J'ai les détails en main, et je vais vous les remettre.

Par M. Nesbitt:

Q. Ces soldats ont tous présenté leurs demandes eux-mêmes, n'est-ce pas? Certains l'ont fait eux-mêmes, d'autres ne l'ont pas fait. Dans certains cas l'Association des Vétérans de la Grande Guerre a écrit au Bureau des Pensions pour lui demander certains détails.

Par M. Pardee:

Q. Il y a vingt cas dont on ne s'est jamais occupé, et ces demandes ont été présentées dans une limite de temps variant de deux à six mois?—R. Oui.

Q. De ces vingt, combien avait fait une demande de pension. Combien de ces vingt se sont présentés eux-mêmes devant le bureau qui devait accorder ces pensions?—R. Je ne saurais dire sans consulter les causes. Je le trouverai et je vous le dirai.

Le PRÉSIDENT: Donnez-nous deux ou trois exemples, afin que nous sachions de quelle catégorie il s'agit.

Le TÉMOIN: Le premier cas est celui de J. Delorme, simple soldat n° 772; on ne lui a pas accordé de pension.

Par M. Nesbitt:

Q. En a-t-il fait la demande?—R. Il a apparemment demandé une pension. Le Bureau des Pensions lui a répondu le 10 avril disant qu'on avait étudié avec soin le rapport de la commission médicale qui l'a examiné antérieurement à la libération, et tous les autres faits au dossier. "Par suite du fait que vous ne souffrez d'aucune incapacité qui a été causée par le service militaire, nous avons décidé que vous n'avez pas droit à une pension." C'est une circulaire.

Q. Alors il a reçu un avis?—R. Il a reçu un avis.

Par M. Pardee:

Q. Pour quelle raison a-t-il demandé une pension?—R. A cause de rhumatismes dans les jambes et les bras.

Q. Et on lui a refusé une pension?—R. Oui, on lui a refusé une pension.

Q. Pour quelle raison?—R. On prétend qu'il avait cette maladie avant de s'enrôler; à ce sujet on dit: "ne souffrant d'aucune incapacité causée par le service militaire."

Q. Personnellement, savez-vous dans quel état se trouve cet homme?—R. Le rapport dit: "incapable de vaquer à ses anciennes fonctions, car son incapacité l'empêche de travailler continuellement."

Q. Quel était son emploi?—R. Polisseur de marbre, chez Peter Lyall Company, avec un salaire de quatre dollars par jour avant de s'enrôler. Actuellement il travaille un peu comme gardien de nuit, et est encore sous traitement au Fleming Home.

Q. On ne lui a pas accordé de pension?—R. On ne lui a pas accordé de pension; on a refusé. J'ajouterai que je n'ai pas vu la commission médicale au sujet de ce soldat. Nous avons fait ces démarches dans quinze cas, nous avons fait des recherches et sommes allés voir la commission médicale; les fonctionnaires du bureau des pensions nous ont permis de nous renseigner, et nous sommes certains de ce que nous avançons; mais dans ce cas je n'ai pas tous les documents. Je dirai que lorsqu'on a porté cette plainte, nous ne savions pas que nous serions appelés à comparaître devant ce comité; mais nous avions l'intention de vérifier toutes ces plaintes par des affidavit, et nous avons averti les soldats en cause que nous voulions savoir la vérité, et nous avons décidé de nous occuper que de ces causes. Je ne crois pas qu'il y ait de différence marquée dans un seul cas entre nos rapports et ceux des commissions médicales déposés au Bureau des Pensions, quoi qu'il y ait de légères variations de part et d'autres.

Par M. Cronyn:

Q. Pouvez-vous nous citer un cas que vous avez étudié et au sujet duquel vous avez consulté la commission médicale relativement à son refus d'accorder une pension dans ce cas?

[M. E. R. R. Mills.]

M. ARCHIBALD: Les veuves et les dépendants de soldats décédés demandent des pensions, et nous décidons s'ils doivent recevoir des pensions d'après le rapport des commissions médicales.

Le TÉMOIN: Je vous ferai remarquer sans tarder que j'ai l'intention de recommander que ces soldats ne soient pas obligés de faire la demande d'une pension.

Par M. Green:

Q. Il n'est pas obligé de le faire?—R. Bien, on ne lui en dit rien, en tous les cas. Je ne reçois pas de pension. Je puis citer mon propre cas, dont je n'ignore absolument rien. Je n'ai reçu aucun avis, et j'ai été libéré du service le 31 juillet dernier. En parcourant ces dossiers, je pourrais vous faire connaître le nombre de cas qui n'ont jamais reçu un mot du Bureau des Pensions ou de qui que ce soit, et qui, à leur avis, devraient être avertis.

Q. Vous prétendez qu'un soldat libéré du service devrait savoir si on lui accordera ou refusera une pension?—R. Certainement; et je vais faire une recommandation à l'effet d'obliger les commissions médicales libérant les soldats du service de leur expliquer leur incapacité, leur donnant les raisons motivant le refus d'une pension, ou les raisons en faveur d'une pension, et de leur dire quel pour-cent on leur accorde. Les soldats ne savent absolument rien de cela.

M. NESBITT: Les commissions n'ont pas le pouvoir de déterminer le pourcentage.

Par M. Redman:

Q. Ils le connaissent s'ils obtiennent une pension?—R. Ils savent ce qui leur est accordé par le bureau des Pensions, ce qui est bien différent dans beaucoup de cas. Je vous citerai un cas où cette différence existe. Le cas en question, et dont je vous entretiendrai plus tard, est celui du soldat Robert Finter, du premier bataillon d'artillerie canadienne de campagne. Son premier numéro est 40109, son deuxième 144142, et son dernier 2043007. Il traversa avec le premier contingent et fut libéré du service, il s'enrôla de nouveau deux fois et fut libéré deux fois, et finalement il réussit à prendre du service dans les Home Guards. On lui a accordé une gratification de vingt-cinq dollars.

Par M. Pardee:

Q. Pourquoi mentionnez-vous ce cas?—R. On lui a accordé une gratification de vingt-cinq dollars. Cet homme souffre d'une maladie des valvules du cœur. J'ai son certificat de médecin en main; je l'ai fait examiner jeudi. Il a des étourdissements et des faiblesses.

Q. Quel était sa condition avant son enrôlement?—R. Son médecin de famille le trouva bon pour le service. Il avait souffert de rhumatismes quelques années avant cela.

Q. Prétend-il que l'état actuel de son cœur a été causé par le service militaire?—R. Le médecin n'a pas voulu affirmer cela, parce qu'il n'avait pas de renseignements sur ses antécédents.

Par M. Cronyn:

Q. Vous avez vu le rapport des médecins dans ce cas; que vous a-t-il appris?—R. Nous constatons qu'il souffre de maladie de cœur, et le rapport médical dit qu'il souffre de doubles murmures du cœur, de murmures stertoreux et bouillonnements au sommet du cœur.

Q. Que dit le rapport officiel du bureau médical?—R. C'est le rapport officiel—souffre de doubles murmures.

Par M. Pardee:

Q. Dit-on pourquoi on lui accorde une gratification, ou autre chose?—R. Je n'ai pas d'autres détails. On ne lui a probablement pas accordé de pension parce que, d'après eux, il souffrait de ce mal avant de s'enrôler.

[M. E. R. R. Mills.]

Q. Je crois qu'il est très important que vous nous obteniez ces renseignements; vous êtes à faire la lumière sur un point que nous tâchons d'élucider ici; que dit son docteur? Dit-il qu'il souffrait de ce mal avant de s'enrôler?—R. Je vais vous donner lecture du certificat que nous avons en mains—il vient de notre propre docteur—maladie des valvules, dilatation du cœur s'étend jusqu'à la ligne intérieure dans le sixième espace, quatre pouces du centre du sternum, apicale, etc.

Q. Quand ce certificat a-t-il été donné?—R. Mardi dernier.

Q. Si je comprends bien, c'est le certificat de son propre médecin; affirme-t-il qu'il était en parfait état avant son enrôlement?—R. Il lui a donné un certificat à cet effet.

Q. Affirme-t-il cela aujourd'hui?—R. Il dit, sous le chapitre "antécédents", rhumatismes inflammatoires en 1908, ce qui est une cause possible et probable de lésions du cœur.

Par M. Cronyn:

Q. C'est un des cas mentionnés hier par un des médecins?—R. Mais cet homme est allé en Angleterre et a subi toutes les rigueurs de l'entraînement de Salisbury Plain, où il a pris une bronchite.

Par M. Pardee:

Q. Ce même homme?—R. Ce même homme. On l'envoya à l'hôpital pendant un certain temps, et la maladie du cœur se développa tellement qu'il fallut le libérer du service

Q. Que fait cet homme aujourd'hui?—R. Je ne le sais pas.

Q. Que faisait-il antérieurement à son enrôlement?—R. Je n'en sais rien. C'est le premier cas que nous avons eu à étudier, et nous n'avions pas alors décidé de prendre ces renseignements.

Q. Avez-vous un cas concret démontrant pour quelles raisons on a refusé une pension, et les raisons avancées?—R. J'en ai un en main, mais je n'ai pas fait de recherches approfondies à ce sujet. Je n'ai que la lettre de l'individu et les détails.

Q. Avez-vous un cas dans lequel on a pris une décision finale?—R. Je n'ai pas de cas réglés définitivement qui ont fait le sujet d'une enquête approfondie de notre part.

Q. Avez-vous le rapport de la commission médicale dans ce cas?—R. Non, je n'ai que les renseignements fournis par le soldat en question.

Q. J'aimerais que vous reveniez avec un cas concret démontrant pour quelles raisons on a refusé une pension, et l'état exact du soldat, et ainsi de suite, afin que nous soyons mieux en état de juger. Les renseignements que vous pouvez nous donner en ce moment ne peuvent pas nous aider beaucoup?—R. Vous savez que nous ne pouvons pas facilement obtenir ces renseignements.

Q. Comment cela se fait-il?—R. Je vais vous dire où se trouve la difficulté. D'abord les renseignements que nous obtenons sont plus ou moins confidentiels. La commission qui fait la recommandation ne peut pas nous faire connaître sa décision, ce que nous en savons nous vient du Bureau des Pensions. Je n'ai pas copié ces rapports en entier, mais on pourrait réquisitionner ces documents, et dans chacun de ces cas, vous pourriez obtenir leur version de l'histoire.

Q. N'avez-vous pas copié ce document?—R. Non, je ne l'ai que vu et j'ai pris quelques notes.

Q. Ne pourriez-vous pas y avoir accès de nouveau, et noter ce qu'il y a de réellement important dans ce cas, et revenir de nouveau ici?—R. On nous refusera peut-être de voir ces dossiers.

Le PRÉSIDENT: Il serait préférable que le témoin nous cite des cas, et ensuite nous pourrions entendre la version du Bureau des Pensions.

Le TÉMOIN: C'est ce que je pensais.

[M. E. R. R. Mills.]

ANNEXE No 2

Par M. Pardee:

Q. Etes-vous en état de nous donner votre idée sur ces cas, avec les renseignements que vous êtes en mesure de nous faire connaître?—R. J'ai mes renseignements et je peux continuer mon témoignage. La seconde difficulté que nous avons à obtenir des renseignements provient du fait que les médecins civils n'aiment pas à examiner nos cas; de fait, un médecin éminent de la ville a refusé d'examiner nos hommes, c'est-à-dire pour le compte de l'Association.

Q. Vous voulez dire en dehors du Bureau médical?—R. Oui.

Q. Vous ne pouvez pas faire examiner vos hommes par les médecins?—R. Ils ont montré une grande répugnance, un a refusé complètement et c'est justement le médecin par lequel nous aurions voulu faire examiner nos hommes.

Q. Est-ce l'homme dont a parlé le sergent Jarvis hier?—R. Le Dr Mayburry est celui qui nous a refusé, il a prétendu qu'il se sentirait dans une fausse position si son avis n'était pas accepté par la commission médicale, et que cela pourrait lui nuire dans l'exercice de sa profession, si son avis était rejeté. Ce sont les cas sans pension. J'ajouterai que dans chacun de ces cas comme dans le cas de plaintes relatives à n'importe quel département, qui sont portées à la connaissance de l'Association des Vétérans de la grande guerre, section d'Ottawa, que nous les portons d'abord à la connaissance des fonctionnaires qui sont censés s'occuper de ces choses; de sorte que chacun de ces cas a été ou sera porté à la connaissance du Bureau des Pensions, qui aura l'occasion de le régler. Les relations entre notre section d'Ottawa et le Bureau des Pensions sont très cordiales. Nous venons ensuite à la deuxième catégorie—à ceux dont les pensions sont diminuées. Ce qu'il y a d'exaspérant dans un bon nombre de ces cas, c'est qu'on n'a pas fait savoir aux intéressés les raisons de cette diminution. Je vais vous donner un exemple, c'est le cas du soldat W. Harper, n° 410209, 2e bataillon. Au mois de juillet 1916, le bureau anglais accorda au soldat Harper une pension de $8 par mois pendant un an. Au mois de juillet 1917, on la renouvela à $7.50 par mois pendant un an. En novembre dernier on la porta à $10. En mars ou avril de cette année on la réduisit à $7.50, sans examen ni explication.

Par M. Nesbitt:

Q. Ils se sont probablement aperçus qu'ils lui payaient plus que le montant auquel il avait droit?—R. Il s'agit d'un homme qui a une maladie aux valvules du cœur, et lorsque j'ai obtenu ces renseignements il était à l'hôpital souffrant de ce mal. Il y avait été envoyé par un médecin militaire. J'en reparlerai après avoir obtenu d'autres renseignements.

Par M. Green:

Q. A-t-il été augmenté sur la recommandation d'un bureau médical lorsqu'on lui accorda $10?—R. Je n'ai pas de détails à ce sujet.

Q. Vous ne le croyez pas?—R. Je n'ai pas les détails. Non, cette augmentation a été accordée par l'arrêté du conseil de novembre dernier augmentant toutes les pensions.

Par le préisdent:

Q. A-t-il comparu devant un bureau médical lorsqu'on diminua sa pension?—R. Non; pas de bureau, pas d'expéditions; c'est ce qu'il affirme. Dans ce cas on a diminué la pension sans assembler un bureau, et le pensionnaire était à l'hôpital lorsque sa pension fut diminuée. Nous avons encore le cas du soldat Childs, n° 41704. On lui accorda une pension de $8 par mois au 1er septembre 1916, qui fut augmentée à $12.50 en novembre 1917, et diminuée à $5 par mois le 28 février dernier, et apparemment il n'y a pas de diminution dans l'incapacité. Le 4 février il comparut devant trois membres du Bureau des Pensions; et une semaine plus tard il comparut devant un deuxième bureau. Il a donc comparu devant deux bureaux. Ce soldat a reçu une

[M. E. R. R. Mills.]

balle dans le coude. Son incapacité n'a pas augmenté ou diminué depuis le mois de décembre dernier, en tant qu'un homme ordinaire puisse en juger.

Par le président:

Q. Vous voulez dire que de l'avis d'un homme ordinaire il n'y a pas eu augmentation ou diminution dans son incapacité?—R. C'est cela, et on a diminué sa pension de $12.50 à $5.

Par M. Pardee:

Q. Que fait-il maintenant?—R. Il est planton à la division des successions.

Q. Que faisait-il autrefois?—R. Il était garçon de ferme.

Par M. Cronyn:

Q. Vous dites qu'il comparut devant un bureau de trois; je suppose que vous voulez dire un bureau médical?—R. Il comparut devant le bureau médical autorisé par le Bureau des Pensions. C'est un des cas que nous avons porté à la connaissance du Bureau des Pensions, et le 11 avril nous leur avons demandé de nous faire connaître la décision du bureau médical; nous sommes rendus au 26 et nous n'avons pas encore eu de réponse à notre lettre.

Par M. Nickle:

Q. A-t-on accusé réception de votre lettre?—R. A ma connaissance on n'a pas accusé réception de notre lettre. Le soldat Childs ne peut plier son bras droit qu'à demi; il ne peut le lever à la hauteur de l'épaule; et apparemment son incapacité est permanente. Il souffre également d'étourdissement que l'on peut attribuer au choc reçu lorsqu'il fut blesssé, et ces étourdissements l'empêchent de travailler pendant plusieurs jours lorsqu'ils se produisent.

Par M. Sutherland:

Q. Est-il employé à la division des successions depuis qu'il reçoit une pension, ou a-t-il été nommé récemment?—R. Il occupe ce poste depuis le mois de décembre.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Sa paie lui est-elle retranchée lorsqu'il est absent pour cause de maladie?—R. Elle était retranchée après dix jours, mais actuellement il fait partie d'une compagnie spéciale, et sa paie n'est pas retranchée.

Q. Est-il employé comme civil?—R. Il a été employé comme civil jusqu'à ce qu'on forme une compagnie spéciale de l'armée expéditionnaire canadienne.

Par M. Nickle:

Q. Combien dites-vous qu'il reçoit actuellement?—R. $5 par mois; il s'agit d'une diminution de pension dans ce cas. Le plus grand nombre de cas que nous avons à traiter et ceux qui offrent en même temps les plus grandes difficultés sont ceux de soldats qui reçoivent des pensions insuffisantes. Ce sont ces cas qui nous causent le plus de difficultés.

Par le président:

Q. C'est la troisième catégorie?—R. C'est la troisième catégorie. Elle consiste surtout de cas relevant de la médecine ou de troubles organiques. Le Bureau des Pensions et le conseil médical n'ont pas de difficulté à régler un cas de bras enlevé, ou œil perdu, ou lorsqu'il s'agit de quelque chose que l'on peut voir à l'œil; mais s'il s'agit de troubles organiques, des nerfs, ou du cœur, ou des poumons, ou de la dysenterie, ou de rhumatisme, ils ne donnent pas satisfaction comme dans les cas où il s'agit d'une légère incapacité. Nous pouvons toujours nous entendre avec le Bureau des Pensions dans les deux premières catégories, mais je crois que nous aurons de la difficulté avec la troisième.

[M. E. R. R. Mills.]

Ces cas se divisent en cinq groupes: ceux qui souffrent de troubles nerveux, de maladie de cœur, de tuberculose, d'affaiblissement de la constitution, et de dysenterie. J'en ai ajouté un autre—le rhumatisme; ce qui fait six.

Par M. Sutherland:

Q. Ne vous occupez-vous que des cas reçus des Vétérans de la Grande Guerre d'Ottawa?—R. D'Ottawa.

Par le président:

Q. Je suppose qu'il sont semblables aux plaintes formulées par tout le pays?—R. C'est ce que nous croyons; et c'est pour cette raison qu'ils m'ont demandé de les représenter. Le soldat Joseph Rigby, n° 7788, 2e bataillon, s'enrôla le 8 août 1914, et se rendit outre-mer. Il affirme qu'il fut empoisonné par les gaz et blessé à Saint-Julien le 23 avril 1915; il prit également part à la bataille de Givenchy, où il fut enterré par des explosions d'obus; il prétend qu'il ne se rappelle plus rien depuis le moment de sa dernière blessure jusqu'à son retour à Toronto. Je n'ai pas eu connaissance de ces choses,—car on m'avait renvoyé au Canada pendant ce temps. Il dit qu'il en est résulté une grande incapacité; il a fallu lui montrer des portraits pour le faire souvenir qui il était et d'où il venait; c'est ce qu'il affirme. A la suite de la dernière blessure reçue en France, qui l'a fait souffrir d'une concussion cérébrale, le soldat Rigby est très nerveux, s'excite facilement, et est sujet à des attaques d'épilepsie. J'étais à l'hôpital des convalescents à Chaffer's-Lock avec cet homme l'an dernier, et pendant que j'étais là il souffrit de plusieurs attaques d'épilepsie, et ces attaques duraient d'une heure à sept heures. Il avait de ces attaques le soir et n'était réellement mieux que le lendemain. Il nous fallait le tenir pendant ces attaques, lui tenir les mains pour l'empêcher de s'arracher les cheveux, et moi-même j'ai eu occasion de le tenir, et je l'ai fait avec plaisir.

Par M. Nesbitt:

Q. Quel montant reçoit-il?—R. Lors du dernier examen subi par le soldat Rigby, il ne fut examiné que par un médecin. On lui accorda une pension de $8.50 par mois.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce bien l'hôpital de Mlle Richardson à Chaffer's-Lock?—R. Oui. Il entra en fonction dans la division des grains du ministère de l'Intérieur, vers le 1er avril 1917. Je crois qu'il a travaillé cinq mois à cet endroit, et qu'il a perdu quatre mois pendant l'année par maladie. Il dit qu'il a passé douze mois dans ce département.

Q. Et il a perdu quatre mois?—R. Oui. Je sais de bonne source qu'un de ses amis a été obligé de le conduire chez lui du bureau à la suite d'une attaque d'épilepsie, et qu'il ne travailla pas pendant plusieurs jours après cela.

Q. Vous ne savez pas ce que pense le bureau médical de ce cas?—R. Non.

Par M. Pardee:

Q. Il reçoit une pension de $8.50 par mois?—R. Il a été assermenté de nouveau et libéré de l'A.E.C.; il n'a pas encore reçu ses papiers de libération, et nous sommes au 26 avril 1918.

Par le président:

Q. Vous a-t-il dit qu'il souffrait de ces attaques d'épilepsie avant de s'enrôler?—R. Je connais très bien Rigby, et jusqu'au moment de son enrôlement, jusqu'au moment de sa concussion, il n'a jamais eu d'attaques d'épilepsie. Il n'y avait pas un homme plus apte au service militaire que lui dans tout son bataillon, et bon nombre de personnes m'ont affirmé qu'il n'avait jamais été malade antérieurement au choc reçu sur le champ de bataille.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Cronyn:

Q. Savez-vous si son cas a été passé en revue par le bureau consultatif?—R. J'ai vu le soldat Rigby il y a environ six ou sept semaines et pendant que j'étais avec lui il eut une de ces attaques. La crise dura environ trois quarts d'heure, et peu de temps après on l'envoya à l'hôpital, et il y est encore. J'ai obtenu ces renseignements de lui à l'hôpital Saint-Luc.

Par M Redman:

Q. Je crois qu'il passera de nouveau devant un bureau médical à son départ de l'hôpital, c'est la loi, n'est-ce pas?—R. Le Bureau des Pensions pourrait vous renseigner mieux que moi à ce sujet; mais je sais que lorsqu'il fut libéré du service on lui accorda une pension de $8.50 par mois. Je connais très bien cet homme, et je ne connais personne qui lui donnerait un emploi permanent, parce qu'on ne pourrait pas compter sur lui; on ne pourrait pas en faire un conducteur, car il pourrait avoir une attaque d'épilepsie; on ne pourrait pas non plus en faire un conducteur d'ascenseur.

Par M. Nesbitt:

Q. S'il a des attaques d'épilepsie, personne ne voudrait lui donner de l'emploi?—R. Il n'y a rien qu'à lui accorder une pension pour incapacité totale, avec allocation pour un gardien, c'est-à-dire $45 de plus par mois.

Le PRÉSIDENT: Qu'entendez-vous pas assermenter de nouveau?

L'hon. M. McCURDY: Il est assermenté de nouveau, et on lui accorde le prêt du soldat.

Le TÉMOIN: Dans le second cas il s'agit du canonnier Charles Bremner, n° 300019. Cet homme travaille également comme planton et comme commis de l'index à la division des successions. Il s'enrôla le premier octobre 1914; souffrit de choc, et fut enterré par des explosions d'obus sur la Somme le 19 novembre 1916. On le traita successivement à Tréport, en France, à Berkely, dans le Devon, à Ramsgate, hôpital général de Londres, et il arriva à l'hôpital des convalescents Fleming le 22 novembre 1917. Il fut renvoyé de l'hôpital Fleming, à Ottawa le 25 janvier 1918, après avoir été examiné par un bureau de deux médecins qui déclarèrent qu'il souffrait de choc nerveux. Actuellement il ne reçoit aucune pension. Cet homme commença à travailler le 1er février, je crois, et depuis je sais qu'il a eu deux attaques d'épilepsie dans notre bureau ou de quelque chose de ce genre. Ces crises le rendirent inconscient. et il fallut le traiter.

Par M. Pardee:

Q. Combien souvent ces attaques se produisent-elles?—R. Il me dit qu'elles se produisent environ une fois par semaine.

Q. Et il n'a pas de pension?—R. Il n'a pas de pension.

Q. Est-il incapable de travailler pendant longtemps après ces attaques?—R. Lorsqu'il travaillait au bureau il a été absent deux jours au cours d'une semaine, et je ne sais combien de temps au cours de l'autre. Il nous a fallu faire venir une ambulance du ministère de la Milice pour le conduire chez lui.

Par le président:

Q. Connaissez-vous ses antécédents?—R. Oui. C'est un jeune homme de vingt ans, il s'enrôla alors qu'il fréquentait l'école Glashan, ici. Nous avons une déclaration de son médecin, Celui-ci déclara, qu'il souffre de choc produit par l'explosion d'obus: J'ai traité l'individu en question avant la guerre en qualité de médecin de famille, et alors il ne souffrait pas de troubles nerveux. Actuellement il a des évanouissements qui ressemblent à des convulsions, environ une fois par semaine." C'est ce que son propre docteur affirme.

Q. Où demeure-t-il?—R. Rue Somerset, Ottawa.

Q. Qui est son médecin?—R. Le Dr Tilley.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Nesbitt:

Q. Avez-vous obtenu des renseignements à son sujet du bureau médical?—R. Non, rien. Ce cas nous a occasionné beaucoup de travail. Un de ses supérieurs, dans la division des successions, a écrit au Bureau de Pension au cours du mois de mars, et reçut une réponse lui disant qu'il aurait fallu faire remplir une formule par un médecin. Le docteur a rempli la formule disant qu'il souffrait de choc. Le Bureau des Pensions répondit qu'il avait alors tous ces renseignements en main, et envoya une autre formule demandant plus de détails. On donna plus de détails, je vous en ai donné lecture, et cette lettre fut expédiée au Bureau des Pensions le 4 avril. Nous n'avons pas eu de réponse depuis cette date, on ne s'est aucunement occupé de la chose. Apparemment, on l'a laissée de côté.

Par le président:

Q. Il peut se faire qu'on n'ait pas encore réglé le cas?—R. Il y a vingt et un jours de cela, et nous n'avons pas encore eu de réponse.

Par M. Nickle:

Q. A-t-on accusé réception de votre lettre?—R. Oui. Cet homme a obtenu un congé de maladie d'un mois, avec ou sans salaire. Je ne saurais dire. Voici pour les deux cas souffrant de troubles nerveux. La catégorie suivante consiste de ceux qui souffrent de maladie de cœur.

Q. Avant de passer à un autre cas, je voudrais vous demander si vous avez été à l'hôpital de Mlle Richardson à Chaffer's Lock l'an dernier?—R. J'y ai séjourné pendant six semaines.

Q. Combien y avait-il de patients?—R. Entre vingt-cinq et quarante pendant que j'étais-là.

Q. Tous souffraient de choc nerveux?—R. Oui.

Q. Que pensez-vous de l'état général de ces patients d'après votre observation, à quoi attribuez-vous leur prostration, etc.? J'aimerais avoir certains détails sur les agissements de ces patients souffrant de troubles nerveux?—R. Il n'y a pas deux malades qui agissent de la même manière.

Q. Un homme qui à l'air bien aujourd'hui ne sera que l'ombre de lui-même demain?—R. Oui. Il y a un beau lac près de l'hôpital Richardson, un jour nous sommes allés à la pêche; tout le monde était bien, mais nous avons eu un orage de tonnerre vers sept heures, et neuf ou onze patients devinrent absolument incapables de prendre soin d'eux-mêmes. Je pris soin à tour de rôle avec les autres des malades inconscients souffrant d'hallucinations, épouvantés par l'orage. Il n'y avait pas deux cas semblables, un patient qui souffrait de la tête perdit connaissance. Un autre souffrant de choc provenant de l'explosion d'obus ne pouvait pas tenir son bras en place; il tremblait par tout le corps, ses jambes étaient en mouvement, et lorsqu'on le mit au lit on ne pouvait pas le tenir couvert.

Q. Si on avait vu ces patients avant l'orage, on aurait été porté à croire que leur état était normal?—R. Oui; ils avaient l'air en parfaite santé.

Par le président:

Q. De quoi souffrez-vous vous-même?—R. Je souffre de choc provenant de l'explosion d'obus, et de concussion. Je fus enterré dans un abri.

Q. Par l'explosion d'un obus?—R. Par l'explosion d'un obus en dessous de notre abri; je fus enterré; on me retira de cet endroit plus tard.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Etes-vous complètement guéri des suites de cet accident?—R. Je ne souffre maintenant que d'insomnie.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que ces incidents vous reviennent à l'esprit?—R. Oui, ils me reviennent à l'esprit. Au cours de cette grande offensive toutes ces choses me reviennent, et je me réveille la nuit l'esprit hanté d'affreuses visions, criant et éveillant tous les gens de la maison. S'il y a un orage de tonnerre c'est la même chose. Si je lis beaucoup, ou fait du travail fatiguant comme des rapports légaux, je souffre ensuite de dépression mentale; et en conséquence je ne m'occupe pas de mon travail professionnel. J'ai accepté la position que j'occupe actuellement pour me remettre. Dès que je serai bien, je retournerai à ma profession.

Q. Vous ne pouvez pas faire un travail constant?—R. Mon système nerveux en souffre. Après la séance de ce matin, il me faudra un ou deux jours pour me remettre des fatigues causées par l'effort mental que je fais. Avant de m'enrôler, je n'étais jamais malade.

Par M. Pardee:

Q. Recevez-vous une pension?—R. Non. On ne m'a jamais fait connaître quoi que ce soit relativement à ma pension. Le 31 janvier dernier j'envoyai un mot au Bureau des Pensions leur demandant de m'envoyer les formules qu'il fallait remplir. On me répondit, par l'entremise d'un des fonctionnaires du bureau, d'aller voir le A. D. M. S. Je me rendis chez le A. D. M. S., qui me dit d'aller voir le Bureau des Pensions. Au Bureau des Pensions on me dit de leur "Ecrire une lettre". J'envoyai la lettre le 7 mars, et le 18 mars je reçus une lettre officielle me disant qu'on avait reçu ma lettre et qu'on lui donnerait toute l'attention voulue. Comme je n'en avais plus entendu parler, le 10 avril je me rendis chez le major Buchanan, et lui fit remarquer que cette question traînait depuis longtemps. Il me promit de s'en occuper. Le lendemain matin il fit demander mon dossier, et il constata qu'il n'y avait aucune trace de rapport d'un bureau médical; en conséquence il n'y avait pas faute de leur part. Ils n'étaient pas à blâmer, parce qu'ils n'avaient reçu aucun avis du bureau médical chargé de libérer les soldats du service, disant que j'étais libéré; et ainsi dans mon cas il n'y a pas eu faute de la part du Bureau des Pensions.

Par M. Sutherland:

Q. Dans quel district militaire était-ce?—R. J'ai été à l'hôpital à Chaffer's Locks; j'ai été sous traitement à l'hôpital Fleming ici, et on me libéra à Winnipeg pendant mon séjour à Chaffer's Locks.

Par M. Nickle:

Q. Sans aucun bureau médical?—R. Je n'en sais rien; sur réception de documents concernant mon séjour dans un hôpital en Angleterre, on me libéra du service; il semble qu'on jugea qu'il n'était pas nécessaire de rassembler un bureau dans mon cas.

Par M. Redman:

Q. Quand avez-vous été libéré du service?—R. Le 31 juillet 1917.

Par M. Pardee:

Q. Et depuis vous n'avez fait que le travail dont vous avez parlé?—R. Depuis j'ai passé six semaines au camp des convalescents de Mlle Richardson. Lorsqu'on me libéra elle me demanda de rester, et je l'ai fait avec plaisir, parce que je trouvai que cette institution me faisait plus de bien que n'importe quelle autre ou j'avais été; on se reposait, et c'est tout ce dont j'avais besoin, loin du bruit du monde. J'y séjournai six semaines, et en partant j'appris que la division des successions avaient alors besoin de beaucoup d'assistants; et on me demanda d'y travailler trois semaines. Après ces trois semaines j'étais complètement à bout de force; je n'aurais pas pu travailler une journée de plus. Je me rendis dans l'Ouest—mon chez-moi est à Winnipeg—où je ne

[M. E. R. R. Mills.]

fis rien pendant environ deux semaines, et finalement on me nomma représentant militaire sur un des tribunaux locaux vers le milieu de novembre. J'occupai ce poste jusque vers le 15 décembre, soit environ quatre semaines, et ensuite je ne fis rien jusqu'à ce que je revienne ici au cours de la première semaine de janvier. Il faisait trop froid dans l'Ouest, et il me fallait un climat plus doux. Ce qu'il y a de particulier au sujet de l'hôpital de convalescents de Mlle Richardson, c'est que les patients ne sont pas soumis à la discipline militaire, on les traite comme des invités, et cependant la discipline est parfaite.

Par M. Nickle:

Q. Il n'y a pas de discipline militaire, mais la discipline que commande la décence? —R. On se fie à l'honneur des soldats, et on les traite comme des invités. On n'oblige pas les patients à faire le "garde à vous", "saluez" et le reste de la gêne de la discipline militaire qu'exigent les bureaux médicaux; et j'espère que le département du Rétablissement des Soldats suivra ce principe dans les grandes lignes.

Par M. Sutherland:

Q. Je suppose que cette manière de procéder est toute à l'avantage de ces cas nerveux?—R. Oui; quant à moi, je ne veux pas de discipline. Il est très facile de venir à bout d'un nerveux, si vous le laissez libre de faire ce qu'il veut. Il y a une chose qu'il vous faut faire avec lui, c'est d'avoir confiance en lui. Je suppose qu'on me fera examiner par un bureau médical, mais actuellement je ne suis pas en état de reprendre le travail de ma profession. J'essaie d'obtenir du travail de l'extérieur, mais je ne peux pas facilement trouver du travail qui me convient. La catégorie suivante comprend les cas de maladie de cœur. Dans ces cas il y a de l'injustice et de la préférence, on ne traite pas les soldats et les officiers de la même manière. Nous avons d'abord le cas de Robert Finter, n° 4109. Il a obtenu une gratification de $25. Le Bureau des Pensions m'apprend que ce soldat reçoit maintenant $5 par mois, mais Finter me dit qu'il n'a encore rien reçu: ça viendra peut-être; nous supposons que ça viendra; la lettre peut être égarée au bureau de poste et prendre des semaines à se rendre. Cet homme souffre de maladie de cœur, d'une maladie des valvules du cœur.

Par M. Nickle:

Q. Quel est son état?—R. Il souffre de maladie de cœur; je n'ai pas les détails en main mais je peux vous les donner de mémoire. Il souffre de faiblesse, d'étourdissements, et dans certains cas d'évanouissements; de sorte qu'il lui arrive, des fois, comme dans le cas de Rigby, d'être incapable de travailler pendant un certain temps.

Q. Comment les symptômes de ces faiblesses se manifestent-ils?—R. Les muscles deviennent faibles, et le corps incapable de faire quoi que ce soit. Notre médecin prétend qu'il souffre d'une maladie des valvules. Le dossier aux mains du Bureau des Pensions dit qu'il souffre de double murmures.

Q. Pourrait-il faire un travail ardu—creuser un canal?—R. Non.

Q. Pourrait-il lever un objet lourd?—R. Non.

Q. Pourrait-il faire un travail manuel ardu?—R. Non.

Par M. Nesbitt:

Q. Que faisait-il autrefois?—R. Je ne sais trop, mais c'était un athlète avant son enrôlement, et il prenait part à beaucoup de courses.

Par M. Cronyn:

Q. Le rapport du bureau médical indique-t-il que l'individu en question souffrait de rhumatisme avant de s'enrôler?—R. Si je me rappelle bien le rapport n'en parle pas, mais vous pourriez le savoir en consultant le dossier. Maintenant, dans notre deuxième cas il s'agit du soldat Harper, n° 410,209.

[M. E. R. R. Mills.]

M. CRONYN: Cette manière de procéder prend beaucoup de temps. Si M. Mills pouvait nous donner les noms, nous pourrions obtenir tous les renseignements nécessaires en consultant les dossiers. La preuve que nous faisons est incomplète, ce qui veut dire qu'il nous faudra recommencer la preuve dans chacun de ces cas.

M. PARDEE: Je crois que le témoin nous a entretenu pendant assez longtemps de généralités de ce genre; si nous pouvions voir les dossiers, nous procéderions plus vite.

Par le président:

Q. Est-ce que ce mémoire contient tous les renseignements concernant les cas que vous désirez porter à la connaissance du Comité?—R. Oui. Il y a un cas de maladie de cœur dont je veux parler; il reçoit $7.50 par mois—il s'agit du soldat Harper. Lorsque nous avons étudié ce cas, l'intéressé était sous traitement à l'hôpital pour maladie de cœur causée par le service outre-mer.

Par M. Nesbitt:

Q. C'est-à-dire lorsque vous avez obtenu ces détails?—R. Oui. Il y avait été envoyé par le major McLeod, un militaire. Il fut traité par le Dr Ballantyne, et renvoyé de l'hôpital la semaine dernière. Il nous fallut consulter trois médecins avant de pouvoir obtenir un certificat sur son état actuel, et ils le donnèrent avec répugnance. J'ai le certificat en main. Il alla voir le major McLeod, qui refusa de lui donner un certificat, prétendant que cela n'entrait pas dans ses fonctions, car il était médecin recruteur ne s'occupant que des recrues. Il l'envoya chez le col. Gardner, qui n'était pas chez lui. Il alla ensuite voir le capit. May, de la Commission des Soldats Invalides, qui le fit examiner à l'hôpital, et il lui demanda de remplir la formule pour une pension, mais il répondit que c'était de la folie de se présenter devant un bureau médical, ou quelque chose à cet effet. Il alla ensuite voir le Dr Ballantyne, qui le traita à l'hôpital.

Le PRÉSIDENT: Vu l'obligation où je me trouve de me rendre au conseil, je demanderais à M. Nickle de bien vouloir occuper le fauteuil en mon absence. Quant à la marche à suivre, ne serait-il pas opportun, après la déposition de M. Mills et une fois que ce dernier nous aura remis le dossier qu'il a devant lui, que nous priions le colonel Belton et M. Archibald de revoir toute la question; dans ce cas, nous serions à même d'ajourner jusqu'au jour où nous pourrions les entendre, disons jusqu'à mardi dans la matinée à 10.30 heures, alors que l'on nous présenterait toute l'affaire dans ses menus détails. (M. Nickle a pris possession du fauteuil.)

Par M. Cronyn:

Q. Il a rencontré le Dr Ballantyne?—R. Oui, à quatre heures de l'après-midi alors que ce dernier lui a dit: "Cette heure n'est pas mon heure de bureau. Il vous faudra revenir à sept heures. Tout ce qu'on lui a donné à faire a été de remplir cette formule et d'y coucher son état de santé. Harper est revenu à sept heures pour apprendre de la bouche du médecin qu'il se trouvait dans l'impossibilité de remplir la formule pour ce qui avait trait à son aptitude à faire du service militaire; l'autre vint me rapporter le tout, ce qu'il fit d'ailleurs à chaque épisode de cette affaire. Je lui conseillai de retourner le lendemain dans la matinée. Il le fit, et une couple d'heures plus tard j'apprenais de lui le refus du médecin de remplir la formule. Je lui réitérai l'idée de se rendre une troisième fois chez le médecin à trois heures, alors que je dirais un mot à ce dernier au téléphone pour me renseigner sur la cause de tout cet embarras. Je fis ce que j'avais dit, et il me fallut discuter avec le médecin qui consentit finalement à fournir ce certificat.

Par M. Pardee:

Q. Quelle est l'objection qu'il vous a dévoilée à vous-même?—R. Voici: Il me déclara ne pas être en mesure de dire de quelle façon l'inaptitude au service militaire se manifestait chez le sujet.

[M. E. R. R. Mills.]

Q. Ce médecin faisait-il partie du bureau médical chargé de s'occuper de ce qui a trait aux affaires du Bureau des Pensions? Etait-ce un médecin privé?—R. Un médecin privé; on ne le voit pas dans les salles de l'hôpital St-Luc.

Q. Dans ce cas il n'avait rien à faire absolument avec les choses du service militaire?—R. Pas du tout, pour ce que j'en sais, cependant on ne peut jamais dire. Quoi qu'il en soit, j'ai réussi à le convaincre et à lui faire faire un certificat relatif à l'état de santé du sujet; cependant à cette époque, il ne nous a pas dit si cet état de santé devait être permanent ou non. Il ne fit que tirer une ligne sur la question de durée probable de l'inaptitude au service.

Q. Vous adressez-vous toujours à un médecin privé dont vous faites choix quand vous désirez présenter une requête, ou encore dans le cas où l'on refuse d'accorder une pension et que vous entrepreniez de régler cette affaire?—R. Non; c'est pourtant là ce que nous désirions tout d'abord faire.

Q. Pour quelle raison alors vous êtes-vous adressé au docteur Ballantyne?—R. Pour la raison que les règlements des pensions veulent que dans le cas où l'on ne serait pas satisfait des décisions du conseil médical, nous avons toute liberté de requérir les services de notre médecin personnel et d'en obtenir un certificat relativement à notre état de santé actuel; on nous a assuré que ce certificat serait pris en considération. Et dans le cas où, en vertu de ce certificat spécial, on nous accorderait une pension, les frais de consultation du médecin de famille sont à la charge de l'Etat.

Q. On défraye le coût de la consultation médicale de famille?—R. Oui.

M. NICKLE: Le Bureau des Pensions désire que l'on établisse un cas *primâ facie* de la part d'un médecin indépendant avant que de reconsidérer ou de changer ses dispositions au sujet de la pension.

Le TÉMOIN: Notre intention était de recourir à un médecin privé pour l'examen de tous ces cas, mais en nous mettant à la recherche d'un médecin de ce caractère, nous nous sommes heurtés au refus du docteur Maybury et à une hésitation manifeste de la part des autres que nous avons rencontrés. Toutefois nous avons pris des dispositions pour s'assurer les services d'un médecin.

L'autre chose à considérer dans cette affaire de trouble cardiaque, est que l'un des membres de notre propre bureau des commissaires des Pensions est atteint de troubles valvulaires—que ces troubles soient de nature identique ou non, je l'ignore, vu que je n'ai pas pris connaissance du dossier—et pour cette cause il reçoit une pension pour réforme permanente. Je crois que le chiffre de cette pension arrive à $2,160 par année, ce qui comprend l'allocation pour la femme et les deux enfants. Cet état de choses a causé toute une sensation défavorable parmi nos soldats.

M. NICKLE (président intérimaire): Je suis d'avis que ce dossier pourrait avec à propos nous être soumis.

Le TÉMOIN: J'ai deux autres cas relatifs à des troubles valvulaires du cœur; l'un des deux patients s'étant vu refuser toute pension et le second ayant obtenu $11 par mois, et cependant en voici un autre qui souffre des mêmes accidents et qui retire $5,000 par année. Si les sujets dont il est ici question étaient en mesure de faire quelque travail qui leur rapportât, disons seulement $75 par mois, on n'entendrait aucune plainte, mais ces gens sont dans l'impossibilité de faire aucun travail et c'est ce qui les fait murmurer.

L'autre classe de malades que nous avons eue à traiter comprenait des tuberculeux. L'un d'eux porte le nom de capitaine Waddington, c'est le seul officier qui entre dans cette classe. Les particularités de l'affaire dans ce cas-ci sont que le malade a pris son mal sur la Somme au cours de l'année 1916. On l'a dirigé sur l'arrière et soigné depuis cette époque jusqu'en juillet dernier, je crois, alors qu'on lui a accordé deux mois de service actif. Puis on l'embarqua pour le Canada où on lui accorda trois mois de congé; on l'expédia aux Indes Occidentales pour enfin le ramener ici.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Redman:

Q. On l'a expédié aux Indes Occidentales aux frais du gouvernement?—R. Non, on lui a remis sa solde en lui recommandant de se rendre en ces lieux pour sa santé. Il s'y est rendu à ses propres frais. On l'a réformé en janvier sans certificat d'inaptitude provenant de ses états de service.

Par M. Nickle (président intérimaire):

Q. Qu'est-ce qui vous fait parler ainsi?—R. Je cite les déclarations du médecin. Ces déclarations portent que le sujet a été placé au sein de la catégorie E en vue de le réformer, sans cependant inclure que son inaptitude à servir provenait de ses états de service.

Q. De qui tenez-vous ce cas?—R. Du général Hemming, district militaire numéro 3, qui a fait tenir ceci au capitaine John F. Waddington, à Ottawa, lequel m'a remis le tout.

Q. Et cet homme ne retire aucune pension?—R. Aucune. Cet état de choses a déplu au capitaine Waddington qui, au cours d'une lettre, se plaignit de trouver une anomalie dans le fait qu'on le réformait sans le faire profiter de ce que son état de santé provenait de ses états de service, surtout dans un cas de tuberculose. Je tiens ici une lettre qui porte la signature du lieutenant-colonel Argue, président du conseil permanent d'Ottawa: "Pour ce qui touche au paragraphe deux, lettre jointe à la vôtre et venant de l'officier dont le nom est indiqué en marge, cet homme a été mis dans la catégorie E, comme on devrait le faire pour tout sujet qui a déjà été atteint de tuberculose, quel que soit le degré de guérison qu'il ait atteint, ou, comme il préfère appeler la chose; quelle que soit la permanence de l'arrêt de la maladie. Le conseil médical dont il relève déclare que son mal a été contracté en France dans le cours de décembre 1916. Il n'existe aucune anomalie en ce qu'un sujet vienne inapte au service et qu'il ne profite pas de la clause d'invalidité. Dans le cas de cet officier, la déclaration de son invalidité du fait de ses états de service n'apparaît pas, pour le présent du moins, et cependant il n'est pas en état de se voir exposé de nouveau aux inconvénients de l'activité de service. Je pourrais faire remarquer ici que le conseil d'Halifax, dont il relève, a porté son degré d'inaptitude à 35 pour 100 pour une période de quatre à six mois. Après consultation avec les autres conseils, nous restons d'avis que cet homme rentre dans la classe 2 et que toute inaptitude au service a disparu du moins pour le présent". Mais voici où l'affaire se corse. Ce soldat est payeur, et le gouvernement a résolu que, dans tous les cas où il est possible de faire remplir ici par un soldat ou un officier une position qui demande un homme en santé, l'usage veut que l'on mette le nom de ce soldat ou de cet officier en avant. Or, voici un homme apte physiquement à travailler et qui serait en mesure de remplir quelque position; nous mettons son nom de l'avant. et la réponse que nous recevons est qu'il est impossible de lui accorder la position à moins que notre candidat ne signe un désistement à l'effet que si le mal le reprend on ne sera pas tenu de lui assurer rien pour toute inaptitude qui pourrait se déclarer plus tard—ce qui indique bien qu'il est probable que son mal le reprendra. Or, nous avons ici affaire avec un ancien gérant de banque, et si son ancienne position lui est offerte et qu'il l'accepte, il sera encore beaucoup plus exposé à voir revenir son mal que s'il reste payeur dans un district quelconque, que ce soit à Ottawa ou à Kingston, ou encore sur un vaisseau de transport.

M. Nickle (président intérimaire): Nous avons ici un cas-type de ceux qui sont venus devant moi—un soldat atteint de tuberculose à un degré peu avancé. On l'a traité et guéri, puis on l'a réformé en le considérant comme n'étant plus apte à faire du service mais, en même temps comme n'étant pas frappé d'incapacité. On refuse de le réinstaller dans le service de crainte que son mal ne reprenne et qu'il ne retombe sur les bras du pays à titre de pensionnaire. Je n'ai pu saisir la logique de la situation.

Le colonel Belton: Mais, monsieur le président, je ne crois pas que vous fassiez état de notre mode d'action.

[M. E. R. R. Mills.]

M. NICKLE: Après étude de la question j'ai déclaré ceci: "Il vous faut opter pour l'une ou l'autre position; le Conseil des Pensions doit accorder une pension à cet homme ou bien il vous faut le reconnaître comme valide et l'accepter comme quartier-maître dans un hôpital quelconque." On a fini par adopter cette dernière ligne de conduite parce que l'on se trouvait dans l'impossibilité de sortir du dilemme.

Le col. BELTON: Il reste pourtant ceci: Un homme a été frappé d'incapacité en activité de service, ou on n'a découvert son incapacité que pendant son service.

Le TÉMOIN: Et ceci: Voici un soldat qui traverse en France, se soumet à toutes les rigueurs d'un entraînement dans les camps après avoir quitté un foyer où il jouissait de toutes ses aises. La moitié du temps, soit l'hiver soit l'été, le camp est insalubre par suite de l'état d'humidité du terrain, comme il s'est trouvé dans la première partie de cette guerre. Il passe par tous les inconvénients et les coups que peut subir un système nerveux, mental et physique; il vit la vie que l'on doit subir en France, subit l'effet des éclatements d'obus; il subit l'effet de toutes les souffrances qui ressortent de cette vie. Il se peut qu'il soit atteint mortellement et qu'on l'enterre. Il se peut encore qu'il endure les effets d'un choc à la suite d'éclats d'obus encaissés. Dans ce dernier cas, on le ramène au pays et pendant tout ce temps, alors qu'il est exposé à ce surmenage effrayant qu'il endure pour sa patrie, il est frappé de tuberculose ou de rhumatisme, d'affection cardiaque ou cérébrale ou encore de troubles nerveux. Et c'est alors que, une fois de retour parmi nous, on lui refuse une pension parce que le sujet avait une tendance à une maladie quelconque avant de faire la traversée.

Par M. Pardee:

Q. On était bien aise de l'accepter, n'est-ce pas?—R. Oui. La vie que l'on vit là-bas est tellement difficile qu'elle est susceptible de faire sa marque sur les capacités d'endurance d'un soldat; et, à ce sujet, je maintiens que pour tout sujet qui se rend en France, on devrait se rendre compte de son état avant son départ. Dieu sait que nous avons eu assez de bureaux d'examen à visiter avant de faire route pour la France. Pour moi, j'ai dû subir des examens pendant dix jours avant de m'embarquer, puis une fois là-bas j'ai dû subir d'autres examens. Il existe certainement assez de médecins pour savoir si les soldats sont assez robustes pour faire la traversée; si tel n'est pas le cas c'est le gouvernement qui porte la responsabilité de tenir ces médecins à son emploi. J'ai pris connaissance de la déclaration du capitaine Waddington parce que cette déclaration émane d'un officier. Il existe un fort sentiment contre l'acceptation de la déclaration d'un soldat volontaire quelconque, quelque honorabilité qu'il porte, mais j'ai ici l'attestation d'un officier.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous êtes quelque peu sévère pour ce qui a trait aux déclarations d'un volontaire?—R. Je l'ai été et je sais ce qu'il m'en a coûté. Cet officier écrit donc: "Je sors d'une entrevue avec les quartiers généraux de la milice, et j'apprends que l'on est disposé à me réinstaller dans le service à condition que je signe un désistement à l'effet que s'il arrive que je succombe au mal que j'ai contracté sur la Somme—et ceci implique assez clairement que je ne suis pas préservé d'une rechûte—je ne reviendrai pas contre l'administration dans le but d'en obtenir une pension." Naturellement je me refuse à dégager de cette façon le pays de toute responsabilité, mon sentiment étant que, puisque j'ai contracté mon mal en activité de service, j'ai droit à quelque mesure de justice.

Par M. Pardee:

Q. Quel est le signataire de ceci?—R. John F. Waddington. C'est la déclaration qu'il fait. J'en ai une autre signée du nom de McCarthy, ce dernier souffrant de tuberculose.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Nickle (président intérimaire):

Q. Pouvez-vous mettre ceci au dossier?—R. Je vais le faire. Je vais vous remettre ce dossier.

M. NESBITT: Laissez les deux.

Le TÉMOIN: La classe suivante est celle d'un homme qui souffre d'une constitution affaiblie. Il se trouve des soldats qui perdent un bras ou une jambe, alors il arrive que les souffrances endurées, la blessure, l'amputation, les opérations diverses, la vie même d'hôpital, ont affaibli la constitution du sujet. Cependant cet état de choses ne semble pas compter pour le Bureau des Pensions ou pour les médecins examinateurs.

Q. Ruine physique générale?—R. Oui. Je suis tombé ce matin sur le cas d'un soldat qui a subi neuf opérations.

Par M. Sutherland:

Q. Je suppose le cas où le bureau qui accorde les pensions ne voit pas bien que le patient ait aucun droit à la pension?—R. Règle générale, on ne nous accorde pas l'attention que recevrait de son médecin un client privé. La situation est à peu près celle d'une parade en chemise du dimanche: tout ce que vous faites est d'entrer au bureau rigide et droit; vous restez sous la discipline militaire. Le tout se résume à une conversation privée avec le colonel, et, quelle qu'ait été dans le passé l'attitude des officiers canadiens, il ne peut exister autre chose qu'un golfe entre les deux interlocuteurs. Alors, une fois l'entretien engagé sur l'état du patient, on n'entend pas autre chose que " Oui, monsieur " ou " Non, monsieur "; dans ces conditions, le soldat ne se sent pas de se mettre à se raconter. Si le bureau médical, au contraire, s'entretenait avec le sujet pour découvrir le vrai de leur situation, surtout dans des cas comme celui-ci, les choses en seraient grandement améliorées.

Par M. Nickle (président intérimaire):

Q. Vous tombez d'accord avec moi que le bureau médical ne devrait pas être composé d'officiers de la milice?—R. On ne devrait pas y voir d'officiers de la milice; on devrait toujours y trouver des médecins civils.

Q. C'est-à-dire que ces gens ne devraient pas porter l'uniforme?—R. Ils ne devraient pas porter l'uniforme.

Q. Supposons qu'un soldat est mis sur la sellette et que l'officier-médecin, un officier supérieur s'entend, interroge le soldat sur son état; que le soldat lui réponde et que l'officier-médecin supérieur tombe en contradiction avec le soldat, ce dernier peut-il contredire de nouveau l'officier-médecin?—R. Non, s'il tient à sa sécurité. Je ne le lui conseillerais pas. On lui répondrait—je me demande ce qui se passerait alors.

Q. S'agirait-il alors de manquement à la discipline?—R. Il y aurait manquement à la discipline. Et maintenant voici autre chose. J'ai passé devant un assez grand nombre de bureaux médicaux, et avant de m'engager j'avais assez d'honneur pour faire mon chemin dans la profession que j'avais choisie. Comme tout autre, je considère que tout manque de confiance en moi constitue une injure personnelle, et des cents et des cents pensent comme moi parmi les soldats, car ces gens n'étaient pas soldats avant de s'enrôler; c'était des civils, citoyens de ce pays occupant des positions confortables dans certains cas. Mais en mettant le pied dans un bureau médical, on vous traite en soldat de mauvais vouloir s'il arrive que vous soyez simple soldat. On vous dégoûte en commençant, et il est arrivé des cas où j'ai entendu ces officiers aller presque à dire à la face des soldats qu'ils mentaient. Je comprends parfaitement qu'il puisse se trouver dans l'armée des soldats qui soient disposés à avoir le dessus sur un officier-médecin; mais quand il arrive qu'un soldat est réformé, qu'il a fait le tour de tous les hôpitaux, se faire dire en face qu'il n'est qu'un menteur ou qu'il ne mérite pas créance, cet état de choses ne laisse pas une très bonne impression dans l'esprit d'un soldat que l'on réforme. Il adopte alors l'attitude silencieuse de l'huître et va s'adresser à un médecin privé.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Green:

Q. Comment, à votre avis, cet état de choses a-t-il pu arriver à exister?—R. A ce que les officiers militaires que nous avons n'ont pas le sens bien développé de la discipline militaire vu qu'ils ne possèdent aucune expérience préalable. On accorde le grade de colonel à un homme qui n'a jamais été autre chose qu'un médecin et qui, en se voyant revêtu de l'uniforme, apprend qu'il a droit à une certaine somme de respect de la part des soldats sans bien comprendre de quelle façon ce respect doit se manifester et avec l'idée que l'une des formes du respect consiste à se tenir devant lui au "garde à vous" et à lui faire le salut.

Par M. Sutherland:

Q. L'un des témoins que nous avons entendus hier, (il s'agit, je crois, du sergent Jarvis) a fait la déclaration à l'effet que l'on établit une différence entre le soldat et les officiers devant les bureaux médicaux et que cette différence est tout à l'avantage des officiers. Que pensez-vous de cette déclaration?—R. Je ne connais là-dessus qu'un exemple, celui du capitaine Labelle et des trois soldats dont j'ai parlé. Dans ces cas, il s'est manifesté une différence de traitement en tant que je puisse voir.

Par M. Nesbitt:

Q. Dans les autres cas, on ne fait pas généralement de différence?—R. Nous n'avons pas reçu suffisamment de plaintes pour nous faire une opinion, mais d'après les renseignements que je possède c'est là l'opinion que je me suis faite. Et puis, il y a le cas du capitaine Waddington au sujet duquel il ne s'est pas produit de différence de traitement en sa faveur, que je sache.

Par M. Nickle (président intérimaire):

Q. Dois-je inférer, d'après vos dires, qu'à votre sens et en tenant compte que vous agissez dans les intérêts de votre association, on arriverait à plus de justice en établissant des relations de médecin à patient qu'en agissant de colonel à soldat?—R. Sans aucun doute. La relation de colonel à soldat est tellement artificielle.

Par M. Redman:

Q. On accorde la pension après avoir réformé un soldat, n'est-il pas vrai?—R. Non.

Q. Les deux arrivent en même temps?—R. Le même bureau réforme et accorde la pension.

Q. Un soldat cesse-t-il d'être soldat du jour où il bénéficie de la pension?

Le colonel Belton: Non, pas avant qu'il ne retire sa pension; il reste soldat et les officiers-médecins sont là pour dire au ministère de la Milice qui les emploie si tel soldat doit être réformé ou non.

M. Redman: Je veux parler du bureau qui statue sur leur inaptitude—il s'agit du Bureau des Pensions?

Le colonel Belton: C'est justement ce bureau qui fait savoir au ministère de la Milice s'il convient ou non de réformer tel soldat.

M. Redman: S'agit-il du même bureau?

Le colonel Belton: Oui. Son premier devoir est de renseigner le ministère.

M. Nickle (président intérimaire): On fait donc subir l'examen au soldat tandis qu'il est encore dans l'armée (au témoin). Avez-vous d'autre cas à faire étudier?—R. Si le bureau de revision est d'avis que vous êtes en mauvais état de santé, il vous est loisible de faire contresigner ce témoignage et obtenir par là votre solde et les allocations; mais j'ai entendu dire à des soldats qu'il faut convaincre le bureau médical qu'il est inapte au service pour cause de maladie. Dans ce cas, il faut se présenter devant un autre bureau pour faire établir, pour la gouverne du bureau médical, que votre maladie provient de vos états de service. Or, il arrive que le soldat de fortune ordinaire se trouve dans l'impossibilité d'avoir à son service deux bureaux médicaux pour agir l'un sur l'autre.

[M. E. R. R. Mills.]

Par M. Sutherland:

Q. Ici, à Ottawa, il est assez facile de s'adresser au Bureau Central par voie d'appel?—R. Je suis d'avis que les Vétérans de la grande guerre se verront dans l'obligation d'instituer un bureau médical afin d'être en mesure de soumettre les cas aux bureaux médicaux d'ici au cas où on ne réussirait pas à obtenir un autre mode d'arrangement.

L'autre cas que je désirerais vous soumettre est celui d'un système affaibli. Tel homme porte 28 blessures après avoir été grêlé de la tête au talon par un shrapnel. Le soldat P. A. Coutier, numéro matricule 40109, domicilié au n° 842, rue Bank, Ottawa, est blessé à la hanche, au ventre et à la jambe. Je n'ai pas devers moi les conclusions du bureau médical qui l'a examiné, mais voici. Quand on a fait subir l'examen à cet homme avant de lui accorder sa réforme définitive,—et j'ai eu bien soin de lui recommander de s'occuper de tous les détails concernant sa réforme—quand on l'a réformé pour le diriger ensuite au Fleming Home d'Ottawa, à la date du 18 janvier 1918, je tiens de sa bouche que le colonel Argue ne l'a pas vu, (ce colonel est un des membres du bureau), pas plus que le troisième membre du bureau, mais qu'il n'y a que le capitaine Laidlaw qui l'ait traité tout le temps qu'il a passé à l'hôpital. Le colonel Argue et les autres membres du bureau au nombre de deux n'ont sur lui aucune connaissance si ce n'est ce que leur a rapporté le capitaine Laidlaw. Et tout naturellement, ces médecins lui ont accordé sa réforme. Donc, le soldat en question est entré, nu comme ver, dans la chambre, et c'est alors qu'il a entendu faire une remarque qu'il croit être venue du colonel Argue, " Ce gars a été joliment poivré." On lui a alors dit de se retirer sans lui faire subir aucun examen spécial. Je l'ai interrogé soigneusement là-dessus et le sujet est prêt à appuyer mon affirmation d'un serment. Mais voilà, il lui faut tenir tête à un capitaine, un colonel et un major. Ses chances sont petites.

Par M. Nesbitt:

Q. Et c'est le capitaine Laidlaw qui l'a traité?—R. Oui, mais non les deux autres médecins.

Q. Ces gens ont pris sa parole?—R. Oui, mais ils ne l'ont pas examiné.

M. Nickle (président intérimaire): Colonel Belton, il y a trois médecins qui sont censés être présents?

Le col. Belton: Oui; quand les trois médecins doivent apposer leur signature, ces trois doivent étudier le cas personnellement.

M. Nickle: Ils ne sont pas censés signer le certificat d'avance?

Le col. Belton: Non.

Le témoin: Les rapports que j'ai eus avec le colonel Argue ont été excellents; je n'ai pas de plainte personnelle à faire sur son compte, ce qui n'empêche que bon nombre de soldats s'en plaignent. Le soldat Coutier se voit incapable de dormir la nuit s'il lui arrive de marcher joliment au cours de la journée. Il souffre d'une blessure en pleine hanche, blessure qui traverse de part en part. Il a le genou ankilosé, et, quant à sa constitution, elle se trouve fort affaiblie. Vous pouvez vous rendre compte que ce sujet est faible et endure des souffrances. Pour le moment il lui faut s'appliquer des emplâtres sur la hanche pour calmer la douleur; de plus il porte avec lui dans le corps trois éclats de shrapnel. Il est actuellement ordonnance dans l'armée, marié et reçoit une pension de $5 par mois. Le 22 mars il s'est adressé personnellement aux commissaires du Bureau des Pensions—j'ignore le nom de la personne qu'il a rencontrée là—mais cette personne lui a dit à lui-même qu'il aurait à se présenter devant le même bureau et qu'il ne recevrait pas un sou de plus de ce bureau.

Par M. Nickle (président intérimaire):

Q. Cet homme serait-il en état de faire quelque travail ardu?—R. Non, jusqu'ici il s'est vu dans l'impossibilité de travailler ferme. Avant de s'enrôler il était photographe. De plus, il souffre d'un ébranlement nerveux causé par les détonations d'obus.

[M. E. R. R. Mills.]

Atteint par un obus, il s'est évanoui pour ne reprendre ses sens que cinq jours plus tard sur le train ambulancier qui le transportait à Sheffield. Il s'est trouvé au même hôpital que moi et je sais quelque chose de son cas.

Voici maintenant un cas de dysenterie. Il s'agit d'un sujet qui nous a causé un échange considérable de lettres, et j'ai rapporté son cas aux commissaires du Bureau des Pensions. Ce soldat a servi avec les troupes canadiennes à Salonique, en Egypte et enfin en France. Pendant son séjour à Salonique il a contracté la dysenterie. On l'a soigné dans plusieurs hôpitaux puis on l'a renvoyé au Canada où il a passé quelque temps à l'hôpital des convalescents ici à Ottawa. On l'a réformé le 16 décembre 1917 à titre d'incurable vu que son mal avait pris un caractère chronique. Il s'appelle R. T. Moore, soldat volontaire, numéro matricule 50779. Il a été examiné par un conseil médical à l'hôpital Saint-Luc, et on lui a accordé une recommandation de pension à 25 pour 100; cependant, aujourd'hui il perd du poids, il endure de grands ennuis du fait que son mal a pris un caractère chronique, de plus ses souffrances sont atroces. Il lui est défendu d'aller en société sans avoir à s'entourer de précautions infinies à cause de son état, et cependant son malaise le reprend tout de même fort vite parfois. A l'ouvrage c'est la même chose.

Par M. Redman:

Q. Ce mal vient-il de la secousse causée par une détonation d'obus?—R. Non, cela vient de son séjour à Salonique.

Par M. Nickle:

Q. Quel est enfin son traitement?—R. Il ne reçoit ni pension ni gratification. Cet homme ne peut plus travailler et les temps sont durs pour lui; quand il peut travailler, il perd parfois une journée au bureau.

M. NICKLE (président intérimaire): Pourriez-vous rapporter ces cas sous forme de synopsis et les soumettre au colonel Belton pour qu'il y réponde et que nous ayons toute l'affaire sous les yeux mardi?

Le TÉMOIN: Oui. Le cas suivant constitue des plaintes faites contre la façon dont les soldats sont traités par l'administration du Bureau des Pensions. Ces plaintes sont nombreuses. On reproche au bureau de ne pas répondre aux lettres reçues et de mettre des retards dans les renseignements donnés aux soldats relativement aux décisions du bureau. Ai-je tort? Je l'ignore, mais n'est-il pas vrai qu'un soldat devrait connaître tout ce qui s'est dit sur son cas quand il s'agit de lui décerner un droit quelconque à une pension ou à une gratuité? C'est bien la loi, n'est-ce pas, que le soldat devrait tout connaître sur ce qui s'est dit à son sujet? Le soldat devrait avoir sous les yeux tout ce que le Bureau des Pensions a eu lui-même devant soi relativement à la décision à prendre sur la pension à accorder.

Q. Vous voulez parler de son dossier? Cela me semble raisonnable?—R. Son dossier en même temps que l'avis du bureau médical. Je crois qu'il existe des règlements confidentiels à l'effet de ne pas permettre que n'importe qui puisse prendre connaissance des décisions du bureau médical. Je me suis occupé de cette affaire et on m'a mis sous les yeux les embarras auxquels on a à faire face; nous nous rendons compte qu'il existe des embarras d'un certain caractère. Cependant nous sommes tout disposés à donner un coup d'épaule si la chose nous est possible, car enfin dans les cas de cette nature nous ne mettons le blâme que sur les personnes responsables des manquements.

Q. Dois-je comprendre que vous voulez laisser entendre que vous devriez avoir en mains les papiers concernant l'inaptitude d'un soldat tels que ces papiers parviennent aux mains des commissaires des pensions?—R. Oui, c'est bien cela que nous désirons.

M. ARCHIBALD: C'est exactement ce qui se fait actuellement au nouveau bureau médical. On lit au soldat les déclarations et la description de ce qui a trait à son état; on lui demande ce qu'il en pense, et s'il n'est pas satisfait on le prie de mettre sa récla-

[M. E. R. R. Mills.]

mation par écrit après l'avoir fait connaître de vive voix. Nous recevons sans retard les documents qui établissent sa réforme.

LE TÉMOIN: Il se peut que le règlement existe, mais je ne crois pas qu'il soit suivi. En effet j'ai ici un cas daté du 18 de ce mois seulement et le soldat n'a rien appris de ce qui le concernait. Le voici: réformé le 5 avril 1918, mais pas un mot sur son cas qui lui donne droit à l'octroi d'une pension.

Par M. Nesbitt:

Q. D'après ce que je vois dans cette affaire, le bureau médical ne peut conseiller de mettre tel ou tel sujet dans telle ou telle classe, mais il fait parvenir un rapport circonstancié au bureau-chef ici lequel se charge de l'affaire?—R. Pour quelle raison les soldats ne sauraient-ils pas à quoi s'en tenir sur le rapport envoyé?

Q. On lit au sujet les réponses qu'il vient de faire et on lui demande s'il a quelque chose à ajouter.—R. Mais on ne lui dit rien sur son état de santé.

M. ARCHIBALD: Oui, on lui fait la lecture des remarques sur son état de santé, cependant on ne lui dit rien sur les pourcentages. Tout de même on lui fait la lecture de ce qui a trait à son état de santé.

M. REDMAN: Il existe donc aussi un rapport confidentiel?

M. ARCHIBALD: Je l'ignore. La plupart du temps, il n'est pas du tout question de choses d'un caractère confidentiel. On fait simplement un rapport sur l'affaire en question. On n'aurait aucune raison quelconque de lui faire la lecture d'un rapport touchant à toute l'histoire de son cas ou de toute autre question de ce genre; tout ce qu'on fait, c'est de lui lire la description de son état de santé tel qu'on le voit.

LE TÉMOIN: Il s'agit ici de Frank McGovern, numéro matricule 311, brigadier C.O.R.C.E. Ce sujet m'a dit—et c'est la seule raison qui fait que j'ai apporté ce cas avec moi—il m'a affirmé que quand il fut réformé à la date du 5 avril, on ne lui a rien dit sur son état.

M. NICKLE: Je crois voir que l'on prend l'un pour l'autre dans toute cette affaire. Je suis d'avis que le sujet veut laisser entendre qu'on a refusé de lui faire connaître le pourcentage de son cas en vertu des ordres nouvellement reçus. On ne donne pas de chiffres; on décrit le tout en langage ordinaire.

Le TÉMOIN: On a refusé de rien lui dire. Nous nous rendons bien compte naturellement que l'on est fort occupé dans ces bureaux, que l'encombrement y est terrible, et que c'est pour cela que l'on est si lent à régler chaque cas.

M. NICKLE (président intérimaire): Verrait-on d'un bon œil que le colonel Belton visitât les dossiers et que M. Mills se présentât ici alors que le colonel fera mardi les déclarations qu'il pourra avoir à faire. Si alors le témoin a quelque chose à répondre, il pourra le faire?

M. SUTHERLAND: Ne serait-ce pas de bonne guerre de faire venir ici l'association des Vétérans de la grande guerre avec toutes ses succursales disséminées un peu partout au Canada. Les cas que nous avons sous les yeux aujourd'hui n'ont trait qu'aux sujets d'Ottawa?

M. REDMAN: Nous ne faisons pas ici de jugement sur les cas exposés, nous ne faisons qu'entendre les témoignages.

Le colonel BELTON: Je suis d'avis que si l'on nous donnait l'opportunité de faire connaître dans ses grandes lignes la façon de procéder du Bureau des Pensions, nous trouverions la clef de toutes les anomalies qui se sont produites. Tout ce que vient de dire M. Mills est parfaitement raisonnable et il est très facile de faire de la lumière dans tous les cas rapportés.

M. NICKLE: Colonel Belton, voulez-vous examiner ce cas-ci, soldat James Lawless, 872, corps médical de l'armée canadienne. Avant de s'enrôler, cet homme était aide à l'hôpital Rockwood à Kingston. Il a fait la traversée avec l'hôpital de l'université Queen. En le réformant, le bureau médical a porté à 60 son pourcentage. Mais votre

bureau a diminué ce pourcentage à quelque chose entre 20 et 24, et, bien que le sujet ne fût qu'aide à l'asile où il travaillait, son état est tel qu'il se voit dans l'impossibilité de reprendre ses occupations. Or on désire savoir la raison pour laquelle on a aussi radicalement diminué sa pension. Maintenant s'il se trouve des membres ici qui aient quelque cas à soumettre, on voudra bien s'adresser au colonel Belton.

M. SUTHERLAND: J'en ai un—le sergent-major Arthur R. Tooke, numéro 10822, 4me bataillon, F.E.C.

Le témoin s'est retiré.

Le comité s'est ajourné à mardi prochain le 30 avril à 10.30 heures a.m.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES 318,
MARDI, le 30 avril 1918.

Le comité s'est réuni à 10.30 heures a.m., sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

Membres présents: MM. Cronyn, Green, Lapointe (St-Jacques), McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Parent, Redman, Ross, Rowell et Sutherland—12.

Le procès-verbal de l'assemblée précédente a été adopté tel que lu.

Le président a lu une lettre concernant le soldat Ralph Brown, autrefois de Hamilton, Ont., au sujet de laquelle on a ordonné qu'elle fût imprimée.

M. Archibald a produit les données et statistiques et le comité en a pris connaissance dans l'ordre suivant:—

(1) Relativement aux cas relatés au cours des communications reçues de la part du maire de Lindsay et de l'Institut Canadien au sujet des aveugles.

(2) Relativement à la liste actuelle des pensions, (a) sous-officiers et soldats, et (b) officiers placés au-dessus du rang de subalternes; aussi, l'ensemble des sommes d'argent qu'ils ont reçues à titre de pensions.

(3) Relativement aux taux des pensions payables aux officiers et aux soldats dans les pays alliés, Grande-Bretagne et dans les autres dominions britanniques, tous ces taux devant être livrés par ordre à l'impression pour servir de données. Voir addendum aux procédures numéro 4.

Le comité s'est alors prêté à la considération des autres cas de plaintes soumis lors d'une assemblée antérieure par M. R. R. Mills, au sujet desquels le colonel Belton a fait des recherches et fait parvenir un rapport au bureau des Pensions. Ordonné que l'on continue l'étude de ces cas.

Ordonné que le colonel Colin Russell, membre du bureau médical de consultation du ministère de la Milice, soit prié d'être présent pour témoigner dans certains cas ayant trait aux secousses nerveuses produites par l'éclatement des obus parmi les membres de la force expéditionnaire canadienne revenus du front.

Au cours des délibérations, le vice-président a occupé le fauteuil à cause de l'obligation où s'est trouvé le président de s'absenter pour l'exercice de fonctions ministérielles d'importance dans un autre endroit.

Puis le comité s'est ajourné à mercredi le premier mai à 10.30 heures a.m.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
CHAMBRE DU COMITÉ 318,
MARDI, le 30 avril 1918.

Le comité s'est réuni à 10.30 heures a.m., sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

KENNETH ARCHIBALD est rappelé et interrogé.

Par le président:

Q. Vous avez fait allusion à certaines lettres et deviez faire rapport sur le contenu de ces lettres?—R. L'une de ces lettres vient du maire de Lindsay. Il s'agissait de deux cas dont l'un a trait à M. Frank Labelle, qu'il dit être un vieillard canadien français d'origine, âgé, bon travaillant, honnête et industrieux. Cet homme a maintenant 70 ans et le médecin l'a placé parmi les invalides avec un pourcentage de 90 pour 100. J'ai fait préparer un rapport au sujet de ce cas particulier.

Q. Dites-nous de quoi il s'agit?—R. Le soldat dont il s'agit a été tué à la guerre le 17 novembre 1915. Il vivait auparavant avec son père et ses deux sœurs mariées toutes deux. D'après ce que dit le rapport relatif à l'allocation de séparation et à la délégation de solde, le père n'a reçu ni allocation de séparation ni délégation de solde. A l'époque de la mort du soldat, le père voyait à sa propre subsistance, mais en novembre 1917 il a subi un accident et s'est blessé à l'épaule, ce qui l'a empêché depuis de se livrer à aucun travail. Son degré d'invalidité est porté à 75 pour 100, et son état ne se modifiera jamais pour le mieux, c'est ce qu'affirme le docteur Blanchard, de Lindsay, Ontario. L'une de ses filles ne l'aide d'aucune façon, l'autre ne fait aucune dépense pour lui mais tient sa maison. Ces deux filles sont mariées. Avant de s'enrôler, le soldat travaillait à Toronto et envoyait d'ordinaire $15 par mois à la maison sur son salaire. Le requérant possède une maison évaluée à $500. C'est là son unique source de revenus. Il s'agit de ce que l'on est convenu d'appeler un cas de dépendance probable. Quand son fils est mort, le père vivait par ses propres moyens et ne retirait ni allocation ni délégation de solde. Deux ans après la mort de son fils, il se blesse, et, du coup, devient complètement empêché de vivre par lui-même. Il nous est impossible de lui accorder quelque pension à cause des règlements qui disent "complètement ou partiellement dépendant à l'époque de la mort". On ne dit pas "à l'époque de mort", mais c'est bien ce qu'il faut comprendre par là.

Q. Qu'avez-vous à dire de l'autre cas?—R. Il s'agit du cas du père du soldat Ivan E. McGill. Le maire de Lindsay a fait remarquer, pour ce cas particulier, que M. McGill est paralytique. Le fils qu'il a perdu à la guerre constituait son unique soutien. Il est absolument sans ressources, ne peut rien faire et. à moins que ses parents ne lui vienne en aide, il deviendra à charge à la municipalité à moins que l'on ne lui accorde la pension à laquelle il a plein droit. Ici, le fils s'est fait tuer au front le 8 avril 1916. Il avait vécu aux Etats-Unis pendant quinze ans et n'avait jamais aidé son père. Il laisse une femme. D'après l'état, relatif à l'allocation de séparation et à la délégation de solde, on n'a accordé aucune allocation de séparation ni délégation de solde. A en croire la formule de requête de la mère, cette dernière a reçu $20 par mois à titre d'allocation de séparation. L'état, relatif à l'allocation de séparation et à la délégation de solde, n'a pas encore été vérifié mais le sera. Nous avons

[M. Kenneth Archibald.]

envoyé une dépêche à cette fin. Le père a eu une attaque de paralysie il y a quatre ans, et la mère gagnait sa vie en tenant pension. Cependant il lui a fallu cesser cette occupation pour cause de maladie. Ces deux vieillards se trouvent actuellement sans abri et sans revenus et leur seule planche de salut consiste en la somme de $175, montant de la solde différée du soldat. Le requérant allègue que le défunt lui donnait $40 par mois avant que de s'enrôler, mais on ne possède aucune preuve de ceci.

Par M. Cronyn:

Q. Avez-vous dit que le soldat était marié?—R. Non, il n'était pas marié.

Par M. Nesbitt:

Q. Il vivait aux Etats-Unis et je crois que vous avez déclaré qu'il était marié?—R. Il vivait aux Etats-Unis, c'est bien cela. La déclaration "il est marié" a trait au requérant, le père.

Q. Pas au soldat?—R. Non, pas au soldat. A l'avant-dernier paragraphe, il est dit "le défunt n'était pas marié". Nous avons ici un autre cas où nous ne trouvons pas d'allocation de séparation ni de délégation de solde, et c'est pour cela que l'on peut dire que ni le père ni la mère ne devaient compter sur leur fils pour vivre à l'époque de sa mort pour cette raison que si ces gens ne recevaient ni allocation ni délégation de solde, ils devaient avoir quelque autre moyen de subsistance; ils devaient compter sur autre chose que leur fils pour vivre. Nous avons ici un autre cas où, si le fils avait vécu, il aurait probablement supporté sa mère.

Par M. Ross:

Q. Cette conclusion est-elle définitive? N'arrive-t-il pas souvent que certaines gens ainsi placées ne demandent pas d'allocation de séparation?—R. J'ai connu personnellement des cas de cette nature. Si ces personnes sont trop fières pour demander l'allocation de séparation, il leur faut trouver un soutien ailleurs.

Q. Il se peut qu'elles obtiennent la délégation de solde?—R. Dans le cas qui nous occupe il n'y a eu ni délégation de solde ni allocation de séparation. Nous exigeons que le soldat montre qu'il désire entretenir ses gens. Or, s'il ne délègue pas une partie de sa solde, il ne fait pas montre du désir d'aider ses parents.

Q. J'ai eu connaissance de cas où des mères refusaient la délégation de solde alors qu'elles pouvaient avoir $1,000; cependant cette somme une fois dépensée et le soldat tué, pour quelle raison les priverait-on de quelque bénéfice qui pourrait leur échoir?—R. Je ne crois pas qu'on dût les en priver. Je ne plaide pas en faveur de la loi telle qu'elle existe de nos jours. De fait je la trouve bien imparfaite du fait que nous nous trouvons dans l'obligation, grâce à elle, de désappointer quantité de veuves qui sont les mères de soldats et qui escomptaient l'aide qui devait leur venir de leurs fils dans leur vieillesse mais qui, en attendant, pouvaient vivre par elles-mêmes. J'irai jusqu'à dire que la loi devrait être changée s'il est possible de le faire; et de telle façon que l'on puisse pourvoir à ce que, quand un parent devient invalide ou qu'il a atteint ses 60 ans, il ou elle devrait pouvoir cesser complètement de travailler de son état et avoir droit à une pension du fait que le fils a été tué à la guerre. Il va sans dire que ceci pourrait subir quelque modification de peu d'importance car il pourrait toujours arriver que les parents aient plusieurs fils.

Par M. Cronyn:

Q. Pourquoi pas une pension générale pour les vieillards?—R. Pourquoi pas, en effet? Je suis en plein en faveur d'une pension générale pour vieillards, moi aussi, mais cela coûte gros.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. On devrait la mettre générale.—R. C'est bien à cela qu'elle reviendrait. En réalité on arriverait ainsi à une pension de vieillesse, seulement cette pension serait beaucoup plus importante qu'une pension de vieillesse.

Par M. Sutherland:

Q. Le Bureau des Pensions accepte-t-il le fait que l'on a versé l'allocation de séparation et la délégation comme preuve du droit à une pension, par exemple dans le cas d'enfants dépendant du père tué à la guerre? J'ai justement à l'esprit un cas où le Bureau exige un certificat de naissance d'enfants nés en Angleterre. Ces certificats sont lents et difficiles à obtenir, et cependant dans ce cas la délégation et l'allocation de séparation ont été accordées à ces enfants pendant nombre d'années.—R. On accorde à ces enfants une pension à ce titre, mais s'il s'agit de garçons nous devons nous assurer qu'ils n'ont pas atteint 16 ans, pour les filles, 17 ans; nous devons de même connaître la date exacte de leur naissance afin que, le jour où ils auront atteint seize ou dix-sept ans, on cesse de leur faire parvenir leur pension.

Q. Le bureau accepterait-il un affidavit dans un cas de cette nature?—R. Certainement.

Q. Il est parfois assez difficile d'apporter des preuves de l'âge.—R. Si l'on ne peut que difficilement obtenir les certificats de naissance, tous les officiers de districts ont reçu instruction d'accepter des affidavit que l'on pourra vérifier plus tard quand on sera en mesure de se procurer les certificats de naissance.

Q. Je croirais volontiers qu'il serait fort difficile de se procurer les papiers officiels. Je pense actuellement au cas d'un soldat malade au lit, dont la famille se trouve dans une situation fort critique et qui a vu le règlement de la question des papiers retardé pendant des mois et des mois. Jusqu'ici les enfants n'ont encore reçu aucune aide en allocation. Et cependant les mêmes enfants avaient toujours reçu la délégation et l'allocation de séparation jusqu'au jour où le soldat a été réformé?—R. Si vous vouliez bien me donner le nom de ce soldat, je verrais à faire faire un rapport à ce sujet.

Q. C'est ce que je vais faire; je vais aussi vous faire tenir l'affidavit que l'on s'est procuré.—R. Cet affidavit fait-il mention de la date de naissance des enfants et de tout ce qui est requis.

Q. Oui?—R. Oui; je vais en faire l'objet d'un rapport.

Par le président:

Q. Il se trouve donc que l'effet immédiat de votre déposition est qu'il se trouve des cas où, d'après les dispositions actuelles de la loi, le Bureau des Pensions ne peut accorder de pension, et que, s'il arrive que, de l'avis du Comité, ces cas font partie de ceux où il importe d'accorder certaines sommes d'argent en secours, il deviendrait nécessaire de modifier la loi actuelle.—R. Oui, de toute façon il importe de modifier la loi. De plus, les cas exposés ici ne sont que quelques échantillons de ceux, leur nombre va probablement jusqu'à trois ou quatre cents, qui nous sont parvenus. Je me surprends moi-même à écrire presque tous les jours sur des dossiers "dépendance en perspective, pas de pension."

Q. Ces cas-ci peuvent-ils constituer comme qui dirait le type du genre de cas qui vous arrivent?—R. Plus ou moins, oui. Les cas qui peuvent se présenter sont tellement divers et nombreux; il y a tant de façons pour une personne de tomber dans la pauvreté et le besoin; d'un autre côté, les fils peuvent de tant de façons venir en aide à leur famille qu'il est vraiment difficile d'affirmer que ce sont là des cas-types, cependant on peut dire qu'ils le sont à un certain degré.

Q. Etes-vous d'avis que vous nous aideriez de quelque façon à saisir la situation en nous mettant devant les yeux certains autres cas qui vous sont présents à l'esprit?
R. Je pourrais certainement vous soumettre certains cas. Les noms m'échappent cependant. Toutefois, il y a celui d'une femme de Vancouver—je crois que c'est

[M. Kenneth Archibald.]

Vancouver—qui, à l'heure qu'il est, tient une pension et vit des revenus de ce commerce et qui, comme cela s'est toujours fait, a reçu de son fils une délégation de solde en même temps que l'allocation de séparation. Pour ce qui est de la délégation de solde et de l'allocation de séparation, les autorités se sont trouvées dans le temps dans l'impossibilité d'enquêter à ce sujet, car, dans le cas contraire, je me demande si cette femme aurait obtenu l'allocation de séparation vu qu'il était bien évident que son fils soldat n'était pas son seul soutien. Tout de même elle recevait chaque mois $40 de la part de son fils soit par voie d'allocation soit par délégation de solde; ses pensionnaires lui donnaient quelque $60, et c'est ce qui fait que nous ne pouvions lui accorder de pension. Cette femme va vieillir et se verra probablement dans la nécessité de fermer sa pension dans quelques années. C'est alors que son fils aurait été dans l'obligation d'intervenir s'il eût vécu; en tous cas, elle aurait parfaitement pu dépendre de lui. Un autre cas. Il s'agit d'une femme employée dans une banque à Frédéricton. Je crois avoir soumis ce cas l'autre jour. Son revenu net est d'environ $850. Elle ne peut avoir droit à une pension vu qu'elle n'en a aucunement besoin pour vivre, cependant dans quelques années le besoin s'en fera sentir.

Q. Ces quatre cas peuvent, ou à peu près, nous éclairer sur la généralité des cas? —R. Oui, on peut dire qu'ils constituent la généralité des cas.

Le PRÉSIDENT: Nous ferions peut-être bien d'entendre le colonel Belton ce matin et remettre le témoignage du témoin à plus tard.

Le TÉMOIN: Je crois que le colonel Belton pourrait rendre son témoignage sur les autres cas que vous m'avez confiés, monsieur; je veux parler de l'institution en faveur des aveugles.

Par le président:

Q. Si vous croyez avoir encore quelque chose à dire au sujet de quelqu'un des cas à l'étude, nous serons bien aises de vous entendre.—R. Il existe une lettre émanée du *Canadian National Institute* pour les aveugles et adressée à l'honorable N. W. Rowell relativément à deux cas. L'un de ces cas se rapporte au soldat Wm French, numéro matricule 8553, régiment Royal Canadien, qui reçoit une pension de $11 par mois. Je puis affirmer qu'il s'agit ici d'un cas de la milice active. Il n'est plus question des Forces Expéditionnaires Canadiennes. Sa pension est de $132 par année vu que son invalidité ne provient pas d'un contact immédiat avec l'ennemi. S'il s'agissait d'un membre de la Force Expéditionnaire Canadienne, il obtiendra probablement plus de $240 par année.

Q. Dans la milice active, on n'a pas encore aboli la distinction entre les blessures reçues devant l'ennemi et celles qui sont survenues hors du contact avec l'ennemi; or, il existe une distinction entre elles dans l'administration des pensions pour ce qui touche à la milice active et à la Force Expéditionnaire Canadienne?—R. Oui, et à ce point de vue il me semblerait fort raisonnable d'établir les pensions des membres de la milice et des membres des Forces Expéditionnaires Canadiennes sur un même pied si elles sont entourées des mêmes circonstances. Nous connaissons nombre de cas où des miliciens ont été préposés à la garde des canaux et sont tombés à l'eau ou ont été blessés d'une façon ou d'une autre. Ces gens ont droit, pour invalidité complète, à $264 par année, alors que des membres de la Force Expéditionnaire Canadienne qui ont fait du service dans des conditions absolument semblables et qui sont devenus absolument invalides reçoivent $600 par année, soit plus du double que les miliciens. Cependant, les services rendus ont été de même nature et ils ont été déclarés invalides au même degré. Il me semble que si le but de la pension est de venir en aide au soldat en lui permettant de vivre,—et on trouve que $600 n'est pas trop pour la subsistance d'un homme. Il me semble que l'évidence crève les yeux à l'effet que la somme de $264 deviendra insuffisante pour en faire vivre un autre.

Q. Quel doit être le fonctionnaire du ministère de la Milice et de la Défense à même de nous fournir des renseignements là-dessus et qui pourrait nous dire la raison

pour laquelle il existe une différence entre ces pensions?—R. Je ne crois pas que personne puisse vous donner de raison réelle et claire de la différence entre ces deux pensions, si ce n'est M. Nickle. Cet homme serait plus que personne en état de vous donner des explications là-dessus car c'est lui qui a travaillé le plus dans la rédaction des règlements relatifs aux pensions de la F.E.C. Avant la venue au jour de l'arrêté ministériel du 3 juin 1916, toutes les pensions relatives à la fois à la milice active et à la F.E.C. étaient de $264 pour invalidité totale; mais l'arrêté ministériel est venu qui a augmenté la pension des soldats membres de la F.E.C. et de ceux qui font partie de la Force navale.

Par M. Nesbitt:

Q. Cet arrêté ne recommandait-il pas que la distinction entre les blessures reçues devant l'ennemi et celles reçues en dehors du champ de bataille fussent abolies?—R. Oui, on a fait disparaître la différence entre les blessures reçues devant l'ennemi et celles qui ne se produisaient pas sur le champ de bataille, et l'on a donné le jour à l'idée du pourcentage de l'invalidité, mais on a pas pensé du tout au pourcentage relativement aux membres de la milice en tant qu'opposés aux membres de la force permanente.

M. NICKLE: M. Nesbitt a, je crois, donné naissance à l'échelle originelle lors de la composition du premier comité, et les arrêtés ministériels se rapportant aux pensions ont été communiqués à la commission. Il s'est alors produit un échange de vues sur l'opportunité d'élaborer une nouvelle échelle s'appliquant à toutes les forces, mais la fin de la session approchait et le comité fut d'avis que les pensions en faveur des membres de la Force Expéditionnaire Canadienne étaient absolument trop inférieures. Cependant on ne s'est occupé ni de la question des pensions en faveur des forces permanentes ni des pensions des autres divisions de l'armée. Il y avait là plus de travail à faire que nous ne pouvions en faire dans une session, et c'est ce qui a fait que nous avons rédigé une recommandation ayant strictement trait à la Force Expéditionnaire Canadienne. Et voilà pourquoi les membres de la milice, les territoriaux, n'ont pas vu augmenter leur pension.

Le PRÉSIDENT: Etes-vous d'avis, M. Nickle, qu'il existe une raison sérieuse pour établir une distinction entre les pensions en faveur des territoriaux et celles des membres de la Force Expéditionnaire Canadienne?

M. NICKLE: Cette question est de quelque envergure; il existe bien des choses qui demanderaient une étude approfondie.

M. ARCHIBALD: Il existe un cas présenté par lettre de la part du *Canadian National Institute* en faveur des aveugles. Il s'agit du soldat W. D. McMillan, numéro matricule 210659, appartenant au 21ème bataillon. Il s'agit ici d'un cas d'atrophie optique causée par l'éclatement d'un obus qui l'a atteint au dos tout en l'ensevelissant sous un amas de terre gelée projetée par l'éclatement. Le sujet peut faire la différence entre la lumière du jour et la nuit en se servant de son œil droit; il peut encore compter sur ses doigts à la distance de dix-huit pouces et en ayant recours à son œil droit. Quand à l'œil gauche, il est faible. C'est un cas d'invalidité permanente et progressive. Le bureau médical anglais prétend qu'il deviendra aveugle avec le temps.

Le conseil médical réuni à la station de la zone de London, le 2 mai 1917, porte à ses trois cinquièmes seulement une invalidité de 50 pour cent avec pension, l'homme ayant déclaré que son œil droit était faible deux ans avant qu'il ne s'enrôlât.

Le conseil médical du dépôt de réforme tenu le 3 juillet 1917 porte son invalidité à 50 pour 100.

Le conseil médical tenu à l'hôpital militaire de Spadina le 18 octobre 1917, porte l'invalidité à 60 pour 100.

La pension est accordée pour valoir à partir du premier février 1917, classe 2, (45 pour 100 d'invalidité) pour la somme de $22 par mois, en même temps qu'une alloca-

[M. Kenneth Archibald.]

tion de secours pour sa femme de $43 par année, celle de l'enfant étant portée à $54 par année.

Par M. Nesbitt:

Q. Avant que de commencer à recevoir sa pension, on l'avait gardé dans l'un ou l'autre des services de l'armée?—R. Oui, il avait probablement fait du service à l'hôpital militaire de Spadina.

Par le président:

Q. Colonel Belton, je m'imagine que vous êtes en état de nous dire pourquoi on a fixé ce taux de 45 pour 100?—R. Je crois comprendre que la raison de ce 45 pour 100 vient de ce que sur l'invalidité de 60 pour 100 il n'y en avait que les trois-cinquièmes attribuable au service militaire, l'un des deux yeux étant faible avant l'enrôlement, ces trois-cinquièmes de 60 pour 100 arrivant à constituer un pourcentage de 45 pour 100 environ. C'est la façon dont je comprends l'affaire.

Q. Autre chose?—R. Je vous ai fait tenir cette lettre à vous-même, monsieur:—

OTTAWA, le 27 avril 1918.

"Du Bureau des commissaires des Pensions pour le Canada, Ottawa.

"A l'hon. N. W. ROWELL, M.P., Ottawa.

"Touchant l'allocation de secours pour les aveugles.

"MONSIEUR,—J'ai l'honneur, sur la demande du Bureau des commissaires des Pensions, de déclarer que cette affaire a été soumise au bureau médical, et que la déclaration de ce dernier, pour ce qui a trait à l'allocation de secours pour les aveugles, parle par elle-même."

Dans une lettre émanée du *Canadian National Institute* pour les aveugles et adressée à l'honorable N. W. Rowell, on a agité la question de l'allocation de secours supplémentaire pour cause de dénuement absolu survenu à la suite de la cherté de la vie. Le conseil médical du Bureau des commissaires des Pensions a fait les déclarations suivantes à ce sujet:—

"Relativement à l'allocation de secours pour les aveugles, voici ce que dit la clause 14 des Règlements relatifs aux pensions:—

"Quant à ceux qui sont absolument invalides et qui, en sus, se trouvent dans l'impossibilité complète de voir à leurs besoins matériels, on peut accorder une allocation supplémentaire pour une somme ne dépassant pas trois cents piastres par année.

"1. Ceci s'applique aux pensionnaires confinés au lit et dans l'impossibilité de voir au moins à leurs besoins les plus immédiats dans l'ordre physique. On pourrait aussi l'appliquer à d'autres qui seraient en état de se lever mais qui auraient besoin de l'aide de quelqu'un pour les choses de la table et de la toilette. A d'autres enfin qui seraient en état de se déplacer mais en chaise roulante seulement.

"2. L'aveugle peut voir à tous ses besoins matériels et ne requiert les services d'une autre personne que dans le cas où il sort de son chez soi ou des environs. Comparé aux invalides qui demandent une aide constante et en faveur de qui on accorde une allocation de $300 par année, l'allocation fait à l'aveugle est plus que suffisante. L'échelle des allocations en faveur des aveugles pour les premiers six mois et pour permettre une certaine proportion d'aise,

[M. Kenneth Archibald.]

est porté à $175 par année ($87.50 pour six mois), puis descend à $150 par année.

"Tous les cas de cécité sont sur le même pied.

C. W. BELTON, *colonel*,
Bureau médical."

J'ai ajouté la note du bas de la page "Depuis novembre 1917, les hommes ont droit à $200 par année ($100 pour six mois) et $175 par année ensuite." Les commissaires ont résolu que lorsque l'on porte l'allocation spéciale du maximum de $250 à $300, on doit en même temps faire une augmentation proportionnelle en faveur des blessés aux yeux de même que pour tout homme complètement invalide et pour les personnes dans le besoin.

Q. Que pensez-vous de leurs sujets de plainte et de la demande qu'ils font au sujet d'un traitement plus élevé?—R. Je partage à ce sujet l'avis du conseil médical de la commission, à savoir que si l'on pose le principe que le sujet requiert une attention sans cesse en éveil, le jour comme la nuit, avant d'avoir droit au montant total d'une allocation spéciale, il suit que le blessé aux yeux, qui ne requiert pas des soins de jour et de nuit mais seulement lorsqu'il lui arrive de sortir sur la rue et ainsi de suite, devrait recevoir beaucoup moins que celui qui requiert une attention constante de jour et de nuit. Ainsi prenons un homme frappé de paralysie totale ou encore privé de ses bras et de ses jambes, cet homme requierrait certainement le maximum de pension. Or, si cet homme a droit au maximum de pension il devient impossible que le blessé aux yeux puisse avoir droit également à la pleine pension.

Q. Vous voyez ce qu'écrit M. Vietes:

"Cette allocation nous est accordée à cause de soins personnels qu'il nous faut; cependant je suis en mesure de vous affirmer, et ce d'après mon expérience propre, que cette somme est certainement insuffisante pour nous permettre de nous assurer les services d'un garçon adroit pour nous diriger dans les rues de Toronto. Je viens aussi d'apprendre que le ministère du Rétablissement des soldats dans la vie civile de cette ville de Toronto accorde une allocation de $5 par semaine au soldat blessé aux yeux qui peut faire quelque travail professionnel à la *Canadian National Library* destinée aux aveugles, cette somme devant servir à l'obtention d'un guide. Cette somme est pas mal plus élevée que celle qu'accorde le Bureau des Pensions à l'heure actuelle. Nous sommes d'avis que l'allocation supplémentaire totale de $300 devrait être versée aux soldats, et enfin que les blessés aux yeux devraient recevoir une somme égale."

Q. Maintenant, monsieur Archibald, vous deviez rencontrer un certain nombre de gens qui reçoivent des pensions, et vous deviez vous assurer de la somme que ces gens reçoivent pour les douze mois, chacun en particulier.—R. J'ai en mains ici même un dossier assez considérable relatif aux pensionnaires de tout rang avec le nombre de personnes de chaque catégorie, enfin la somme totale des pensions que l'on paye. Le 31 mars 1918, ce nombre était de 14,077, tous soldats recevant des pensions pour invalidité.

Q. Combien ces gens reçoivent-ils?—R. Ils reçoivent, ou du moins on leur accorde actuellement, $2,741,923.80 par année. Il y a 1,408 brigadiers qui reçoivent $268,-639.80 par année.

Par M. Nesbitt:

Q. Avez-vous fait le calcul de la moyenne que reçoivent ces soldats?—R. J'ai fait personnellement ce calcul mais je ne l'ai pas par devers moi. La moyenne des pensions pour les soldats arriverait à quelque chose comme $194.80.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Cronyn:

Q. Ce chiffre comprend-il les pensions des soldats morts?—R. Non, ce ne sont là que des pensions pour invalidité. Il y avait 1,062 sergents qui recevraient $216,612.92; 24 maréchaux de logis de première classe qui retiraient $4,693.31; 43 sergents fourriers retirant $9,827.58 par année; 105 sergents-majors de compagnie pour $21,307.92 par année; 33 sergents-fourriers de régiments et sergents-majors de régiments pour la somme de $8,494.80 par année; enfin 9 sous-officiers pour $3,406 par année, et 357 lieutenants pour $109,492.80 par année.

Q. Avez-vous les chiffres totaux des pensions des soldats jusqu'au rang que vous venez de donner?—R. Non, le calcul n'est pas terminé. Il se trouvait 133 capitaines retirant $48,346 par année, 57 majors avec $20,814 par année; 17 lieutenants-colonels avec $14,430 enfin 2 colonels avec $2,602.50 par année. La totalité des pensions arrivait au nombre de 17,325 pour la somme totale de $3,481,933.08.

Par M. Nesbitt:

Q. Tout cela pour invalidité?—R. Oui, pour invalidité. Je vous ai déjà fourni les chiffres moyens des pensions pour soldats, lesquels arrivent à $194.80. La moyenne générale a été de $197.40, ce qui fait une différence de $2.60 par année entre la moyenne des pensions pour soldats et celle pour soldats de tous rangs. Il arrive donc que si vous mettez les soldats à même de retirer $2.60 de plus, et que vous mettiez tout le monde au niveau des soldats, la somme à verser sera exactement la même.

Par M. Sutherland:

Q. C'est là une exposition des faits à peine équitable, car en somme la proportion des soldats est de beaucoup plus considérable que celle des officiers.—R. Je le sais, mais je donne ici la somme que l'on verse actuellement pour les pensions. Une pension moyenne de $195 constituerait une pension d'environ 33 pour 100 d'invalidité.

Par M. Ross:

Q. Ce chiffre ne comprend pas les sommes versées aux veuves, enfants ou personnes dépendantes?—R. Non, j'aurais pu vous mettre sous les yeux un état du nombre total de pensionnaires complètement invalides, seulement ce travail nous aurait coûté deux semaines de recherches, et c'est pourquoi j'ai adopté la base que vous savez. Maintenant, nous avons le nombre des personnes dépendant des divers membres de l'armée. J'en ai fait le total, cependant je n'ai pas établi de différence entre le nombre de veuves de soldats et le nombre de veufs, mères ou pères de soldats, etc. On payait 8,551 pensions pour cause de décès de soldats, le chiffre d'argent versé ainsi arrivant à $3,997,824 par année. On a versé 689 pensions à des personnes dépendant de brigadiers.

Par M. Cronyn:

Q. Naturellement, ces totaux valent pour l'année; quant à une certaine partie de cette année même, elle reposait sur l'ancienne échelle, l'autre partie reposant sur l'échelle nouvelle?—R. J'ai fait le compte, pour tous les cas, de ce que serait à peu près le chiffre des responsabilités de l'Etat pour l'année prochaine, étant admis que l'on n'accorderait pas d'autres pensions. Nous avons 689 personnes dépendant de brigadiers qui retirent $328,832 par année; des dépendants de 631 sergents pour la somme de $324,228 par année; des dépendants de 10 maréchaux des logis de première classe avec $5,236 par année; 51 sergents-majors de compagnie avec $27,200 par année; 10 sergents-fourriers de régiments et sergents-majors de régiments avec $4,998.65 par année; 7 sous-officiers pour $4,896 par année; 293 lieutenants pour $211,104; 100 capitaines pour $76,232; 90 majors pour $85,548; enfin 21 lieutenants-colonels pour $25,104 par année. Il n'y a personne qui dépende de colonels. On pensionne 12,344 enfants qui, réunis, absorbent $1,131,231 par année.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Nickle:

Q. Les enfants sont-ils compris sous l'appellation " dépendants "?—R. Les orphelins, oui, mais les enfants de veuves pensionnaires ne le sont pas.

Q. Ainsi donc, le terme " dépendants ", comme vous l'avez fait servir, comprend les veuves dépendant d'autres personnes et les jeunes orphelins?—R. Oui, toute personne qui obtient une pension du fait de la mort d'un soldat, sans compter cependant les enfants des veuves. La somme totale des pensions arrive à $6,235,205.65.

Par M. Ross:

Q. Cela ne comprend pas les enfants dont la mère vit?—R. Cela comprend les enfants. L'obligation complète, y compris les incapacités et les dépendants, atteint $9,717,138.73; le nombre total des incapacités s'élève à 17,325; le nombre total des dépendants est de 10,488; le nombre total des enfants des dépendants se chiffre à 12,344.

Par M. Cronyn:

Q. N'y a-t-il pas une légère méprise? Vous calculez les enfants comme si le nombre total des enfants à charge était celui que vous avez mentionné. Si je vous ai bien compris, il y a des enfants qui ont été rangés dans cette classification?—R. Oui, il peut y avoir des orphelins, j'en ignore le nombre.

Q. Les enfants orphelins sont placés dans la catégorie des bénéficiaires du premier degré?—R. Les enfants orphelins ont droit à une pension de $16 par tête par mois, et si une famille en compte cinq, elle reçoit $80.

Le PRÉSIDENT: A la demande du comité, M. Archibald a préparé un relevé indiquant les pensions payées par les pays alliés. Il serait peut-être préférable de produire ce rapport.

Le TÉMOIN: Dois-je le consigner au procès-verbal? Au Canada, suivant la nouvelle échelle, l'incapacité complète actuelle reçoit $600 par année. Suivant l'ancienne échelle, au Canada—c'est-à-dire, antérieurement au 22 octobre 1917—elle recevait $480; en Grande-Bretagne, $351; en Australie, $375; en Nouvelle-Zélande, $505; en France, $250; aux Etats-Unis, $360; en Italie, $243. En ce qui concerne les Etats-Unis lors de la délibération de cette question, le Congrès a jugé qu'il allait payer des taux de pensions beaucoup plus élevés que ceux de tous les autres pays du monde, et il a cru que le système d'assurance allait augmenter ses pensions beaucoup plus que celles de toutes les autres nations. De fait, bien que le système des pensions soit supposé coûter seulement une moyenne d'environ $8 par mille, l'assurance n'est pas versée en une somme globale, mais elle est répartie sur une période d'années.

Par M. Nesbitt:

Q. Sur une période de combien d'années?—R. J'en ai constaté le fonctionnement, et, en apparence, le système ne coûte pas seulement $8 par mille dollars, comme le croyait le Congrès, mais un peu plus de $13. Néanmoins, ce taux est très modéré pour un homme qui a servi outre-mer.

Par M. Ross:

Q. En tenant compte de cette assurance, de l'incapacité que vous avez mentionnée et des autres faits, avez-vous calculé combien recevrait le soldat américain, par comparaison avec notre $600—R. A mon sens, un Américain complètement incapable—et l'incapacité complète est la seule qui soit prévue dans le système d'assurance—recevra $30 par mois, avec un supplément de $25 par mois, jusqu'à concurrence de son assurance.

Q. Soit $660 par année?—R. Oui, $55 par mois, ce qui représente $660 par année.

Q. Durant combien de temps?—R. Cela dépend de l'assurance qu'il a souscrite.

M. CRONYN: $1,000 est le minimum et le maximum est $10,000.

Le TÉMOIN: Il peut souscrire une assurance de $1,000 à $10,000.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Ross:

Q. C'est le seul pays qui nous dépasse dans le chiffre de la pension?—R. Même d'après ce calcul, c'est le seul pays qui nous dépasse, mais il faut tenir compte que le bénéficiaire a payé cette assurance au pays. En réalité, je ne crois pas que l'adoption de ce système fasse perdre un montant considérable aux Etats-Unis.

Par M. Pardee:

Q. Expliquez-nous le système?—R. On apprend au soldat qu'il peut obtenir, à certains taux, une assurance variant de $1,000 à $10,000. S'il y souscrit, les primes qu'il doit payer sont retenues sur sa solde et versées directement au Trésor. Il remplit la formule de demande d'assurance, qui énonce: " Je désire souscrire une assurance de $3,000, $4,000 ou $10,000 ". Le calcul est ensuite fait, et l'assuré fait savoir à son payeur la somme qui doit être retenue à cette fin.

Q. L'Etat paye alors l'assurance à même la solde de l'homme?—R. L'Etat souscrit le risque, mais l'homme acquitte la prime.

Par M. Cronyn:

Q. Ce taux est faible?—R. En effet.

Par M. Pardee:

Q. Connaissez-vous les taux?—R. Ils sont, en moyenne, d'environ $8 par $1,000. D'autre part, comme je l'ai déjà fait observer, l'assurance est payable tous les mois durant une certaine période d'années. En conséquence, la valeur mensuelle de ces paiements sera beaucoup moindre que le chiffre de l'assurance.

Q. Je ne comprends pas très bien.

Par M. Nesbitt:

Q. Elles sont substituées à 4 pour 100?—R. Je ne crois pas qu'il y ait de substitution.

Q. Il n'existe pas d'article qui prescrive une substitution?—R. Non.

Q. Toutefois, s'il y avait substitution, elle serait effectuée à 4 pour 100?—R. Oui.

Par M. Cronyn:

Q. Veuillez reprendre votre relevé relatif aux pensions des Etats-Unis. Vous avez parlé de l'incapacité absolue d'une femme sans enfants?—R. Non, je parle de l'incapacité absolue d'un homme de retour dans son foyer. Quant aux cas d'incapacités, seule l'incapacité totale a droit de bénéficier de cette assurance.

Q. J'ai sous les yeux les articles de l'*American Act*, qui énumère les taux payés, et ces articles énoncent que ces pensions sont beaucoup plus généreuses que toutes celles jamais accordées auparavant, et qu'elles dépassent de beaucoup celles de tous les autres pays?—R. Eh bien, il y a erreur. Si vous voulez lire les taux mentionnés dans la loi des Etats-Unis, je vous donnerai les nôtres.

Q. L'article 302 de l'*American Act* prescrit: "Indemnité en cas d'incapacité absolue; tant que durera l'incapacité totale, il sera payé à la personne blessée une indemnité mensuelle." Les montants payables mensuellement sont mentionnés dans ce rapport. Ils ne sont pas basés sur la solde de la personne blessée. "(*a*) S'il n'a ni femme ni enfant vivant, $30."—R. Notre taux serait de $50.

Q. "(*b*) S'il a une femme, mais aucun enfant vivant, $45."—R. Notre taux serait $58.

Q. "(*c*) S'il a une femme et un enfant vivant, $55."—R. Notre taux serait $66.

Q. "(*d*) S'il a une femme et deux enfants vivants, $65."—R. Notre taux serait $74.

Q. "(*e*) S'il a une femme et trois ou plus de trois enfants vivants, $75."—R. Notre taux serait $82.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Il semblerait que le maximum aux Etats-Unis soit $75?—R. Oui.

Q. En outre, s'il a une mère veuve à sa charge, $10?—R. Nous n'avons pas cette pension. Notre taux ne pourvoit aucunement à la mère veuve d'un homme devenu complètement incapable, mais nous prévoyons le cas de la femme. Je me demande si nous ne devrions pas prévoir le cas de la mère veuve, en partie ou principalement à la charge du soldat.

Q. S'il est célibataire?—R. Oui.

Par M. Pardee:

Q. Si elle n'est pas mariée, elle est très souvent à charge; c'est souvent le cas?—R. Il en est souvent ainsi, mais plus il s'en présente, plus les sommes à verser seront fortes.

Q. Les autres pays ont-ils accordé des pensions correspondantes en faveur des femmes et des enfants?—R. Je ne le pense pas; la plupart des pays n'en ont pas accordé. Cette échelle ne comprend pas ce calcul. Je n'ai calculé que l'incapacité absolue, en ce qui concerne les veuves, les parents, les enfants orphelins, l'allocation spéciale d'incapacité, ainsi que le nombre de catégories d'incapacité.

Q. Généralement parlant, en considérant toutes les catégories, nos pensions sont-elles plus élevées que celles des autres pays?—R. Oui, généralement parlant, nos pensions sont, à ma connaissance, sensiblement plus élevées que celles de tout autre pays, à moins que dans, disons les six derniers mois, ils n'aient adopté de mesure dont nous n'ayons pas entendu parler; nous nous sommes cependant tenus en communication avec tous les pays alliés, avec l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la Grande-Bretagne, les Etats-Unis et la France, dans le but de savoir si ces pays adoptaient une loi de pensions.

Par M. Nickle:

Q. Vous avez pris connaissance des pensions britanniques?—R. Oui, au 4 avril 1917, date de l'adoption du mandat royal.

Par le président:

Q. Le taux des incapacités sera classé. En avez-vous une copie?—R. J'ai distribué à tous une copie du tableau. J'ai distribué toutes les copies que j'avais.

M. NESBITT: Dois-je entendre que ces tableaux seront consignés au dossier?

Le PRÉSIDENT: Oui.

Par M. Pardee:

Q. A votre avis, quelle est la possibilité du système d'assurance au Canada?—R. Je suis d'avis qu'il est impraticable pour la raison suivante: Si vous établissez un système d'assurance, il faut traiter sur le même pied tous les hommes, comme si la guerre ne faisait que commencer. En d'autres termes, si vous accordez une assurance à ces conscrits et si vous la leur offrez au prix de revient, on se plaindrait tout d'abord que les hommes d'outre-mer n'ont pas reçu cette offre. Vous serez alors obligés de les en faire bénéficier. Vous offririez, dans ce cas, l'assurance à tous les hommes d'outre-mer qui ont été frappés d'incapacité au delà des mers, et il vous faudrait la leur accorder. En définitive, vous seriez forcés de l'accorder à tous ceux qui sont morts. En conséquence, le gouvernement serait contraint de verser immédiatement un montant considérable à toutes les veuves de ces hommes. Pour ce motif, je juge le système d'assurance impraticable au Canada.

Q. Votre argument porte que si le système avait été inauguré au début des hostilités, ce système aurait été excellent?—R. S'il avait été établi lors de la déclaration de la guerre, comme aux Etats-Unis, il aurait été excellent. Je ne suis cependant pas d'avis qu'il aurait été meilleur, ni même aussi bon que le système des pensions.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Nesbitt:

Q. N'est-il pas aussi bon que notre système de pensions actuel?—R. Parce que vous payez un certain montant d'assurance durant une période d'années de, disons dix ans, et la veuve reçoit sa pension ordinaire de $25 par mois, supposons, plus son assurance de $25 par mois, ce qui fait un total de $50 par mois; dans dix ans, son assurance est épuisée, et il ne lui reste plus qu'une pension de $25 après qu'elle a été habituée de vivre sur le pied de $50 par mois. Elle sera donc aussitôt très gênée.

Q. Il va sans dire que cet argument s'appuie sur le fait qu'elle dépense tout et n'épargne rien?—R. Oui, vous constaterez qu'elles dépensent tout ce qu'elles reçoivent.

Par M. Nickle:

Q. La chose est possible ou non et c'est formuler là une déclaration plutôt générale?—R. Nous ne recevons pas beaucoup de plaintes portant que les pensions ne sont pas établies en conformité de la loi, mais nous en recevons beaucoup exposant que les pensionnaires ne peuvent vivre de la pension qu'ils touchent. Cela revient au même et ils demandent rarement de modifier la loi ou d'élever votre taux de pensions, mais ils affirment qu'ils ne peuvent vivre avec la pension qui leur est servie.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous recevez plus de plaintes au sujet du chiffre des pensions accordées aux cas particuliers qu'à l'égard de toutes les pensions?—R. Non, nous accordons aux veuves toutes les pensions que nous pouvons leur accorder; les bénéficiaires ne semblent cependant pas d'avis qu'il soit nécessaire de modifier la loi, mais ils croient qu'ils devraient recevoir une pension plus considérable.

Par M. Cronyn:

Q. Je remarque que les Américains doivent se conformer rigoureusement à la règle prescrivant qu'ils doivent demander l'assurance avant de s'enrôler?—R. Oui, je ne suis pas d'avis que le système d'assurance soit aujourd'hui praticable de quelque façon. Il l'aurait été au début de la guerre, mais pas aujourd'hui.

Par M. Nesbitt:

Q. Il n'aurait pas été aussi profitable que notre système de pensions, d'après vos tableaux?—R. Non, il ne l'aurait pas été; cela dépend naturellement du chiffre de l'assurance, mais avec la moyenne des assurances, nos pensions sont encore plus élevées. On m'a demandé de produire ces instructions confidentielles et le tableau d'incapacité pour la gouverne des chirurgiens et des médecins qui font subir les examens médicaux pour les fins de pensions.

Le PRÉSIDENT: Il serait préférable de consigner ce document au dossier. (Pour instructions confidentielles et le tableau des incapacités pour la gouverne des médecins et chirurgiens qui font subir les examens médicaux pour les fins de pensions, daté du 27 janvier 1918, voir addendum.)

Le président a donné lecture de la lettre suivante:—

HAMILTON, ONT., 27 avril 1918.

CHER MONSIEUR,—On m'a conseillé de vous écrire pour vous donner les explications suivantes. Mon mari, le soldat Ralph Brown, 19193, a plusieurs fois essayé de s'enrôler dans cette ville, à Hamilton, mais il a été refusé à cause de ses dents. Il avait un si vif désir de faire son devoir qu'il est parti pour l'Angleterre le 3 juin 1915, et qu'il s'est enrôlé dans la *Bucks Light Infantry* le 17 juin 1915. Il est allé en France au mois de janvier suivant, 1916, et il a été tué au feu le 30 septembre 1917. Lors de son enrôlement, nous habitions Hamilton depuis trois ans, et il appartenait au 91e régiment de cette ville.

"Mon mari m'a laissée avec trois petits enfants, et lorsque j'ai reçu l'allocation d'absence, elle était si faible que j'ai été obligée de travailler tous les

jours, commençant de bonne heure le matin et finissant tard le soir, pour subvenir aux besoins de la famille. J'ai maintenant reçu mes états de pension—environ $27.10 par mois, tandis que, dans ce pays, les veuves ayant trois enfants touchent $64 par mois. Le Fonds patriotique a fait tout son possible, et il a promis de continuer le versement de mon allocation. Cependant, bien que j'apprécie beaucoup sa conduite, le procédé me semble injuste, car nous redoutons toujours la fin des hostilités qui fera cesser en même temps notre allocation. Le gouvernement canadien pourrait-il ou voudrait-il m'accorder un supplément de pension pour la durée de mon séjour au Canada, ou me conseilleriez-vous, monsieur, de partir pour l'Angleterre avec mes enfants, car ma santé ne me permet plus de travailler comme je l'ai fait jusqu'ici, et j'élèverai ces enfants pour les Canadiens avec presque un tiers, et la chose est injuste.

Je vous remercie pour tout ce que vous ferez pour moi.

Je demeure,

Votre dévouée,

LOUISA A. BROWN.

P.S.—Je vous envoie notre photographie prise aussitôt après le départ de mon mari, et vous comprendrez pourquoi je m'inquiète si vivement du sort de mes enfants.

A ce moment, comme le président avait un autre engagement, il a prié l'honorable M. McCurdy d'occuper le fauteuil, et il se retire.

Par M. Sutherland:

Q. Au sujet de ce tableau que vous avez entre les mains et que les médecins doivent remplir, ces derniers sont-ils supposés déterminer le degré d'incapacité?—R. Ils sont supposés établir le degré d'incapacité.

Q. C'est-à-dire le conseil qui fait subir l'examen?—R. Non, les conseils locaux ne déterminent pas non plus le degrés d'incapacité; il y a un mois et demi, ils n'évaluaient pas ces degrés d'incapacité, mais on a très souvent jugé que la description de l'incapacité ne justifiait pas la proportion de la pension évaluée. Par conséquent, on a demandé aux conseils de donner une description plus complète, tous les détails de la maladie, ainsi que l'état de l'homme, au lieu d'évaluer la proportion d'incapacité.

Par M. Parent:

Q. Ils ne rapportent que les faits?—R. Oui.

Par M. Sutherland:

Q. Je vois que l'article 25 de ces instructions confidentielles énonce:

> Les médecins devraient veiller à ce que les soldats ignorent la proportion à laquelle leur incapacité est évaluée, et qu'on ne leur donne pas lieu de croire que ce degré d'incapacité évalué par les membres du conseil médical soit nécessairement en rapport direct avec le montant de la pension que le soldat peut espérer recevoir.

Quel est le but de faire ignorer au soldat son degré d'incapacité?—R. En voici la raison: Très souvent le conseil médical qui examine un homme n'aurait pas son dossier complet; il peut déterminer son état d'alors, mais il se pourrait que les détails de la maladie révèlent que l'homme était atteint d'une certaine proportion d'incapacité avant son enrôlement. Dans ce cas, l'homme aurait droit à une pension pour le degré d'aggravation de la maladie. Si on lui apprenait l'évaluation faite par le

[M. Kenneth Archibald.]

conseil médical, il saurait que cette évaluation serait, disons, de 75 pour 100, et s'il ne recevait que 40 pour 100, il serait très fâché.

Q. Ne serait-il pas juste qu'il sache la raison pour laquelle on a diminué sa pension et qu'il doit en attribuer la cause à une incapacité antérieure?—R. S'il porte plainte, il obtient tous les renseignements. Suivant moi, il devrait connaître toutes les circonstances, mais non pas nécessairement au début.

Q. Si sa pension est abaissée, si le conseil médical constate son état actuel, et si cette évaluation est diminuée en raison d'incapacité antérieure, pourquoi ne pas mettre le soldat au courant?—R. Je n'en vois aucune. Il y a ensuite les autres cas où les conseils médicaux locaux font une évaluation erronée. Je pourrais vous citer des exemples. Je crois cependant qu'il faudrait poser ces questions au colonel Belton, qui est infiniment plus versé sur cet aspect de la question. Il faudrait lui poser ces questions, qui se rattachent nécessairement plus particulièrement au service médical du ministère.

Le témoin se retire.

Le colonel Belton est appelé.

Par M. Nickle:

Q. Quel est votre emploi à la Commission des Pensions?—R. On me désigne sous le nom de médecin conseil de la Commission des Pensions.

Q. Vous êtes le directeur du service de santé?—R. Oui.

Q. Et vous êtes plus ou moins responsable de l'administration médicale?—R. Oui.

Q. Avez-vous étudié les cas sur lesquels M. Mills a l'autre jour attiré votre attention?—R. Oui, j'ai fait préparer un résumé de chacun des cas demandés.

Q. Etes-vous prêt à présenter votre rapport ce matin?—R. Oui, mais il serait peut-être à propos d'expliquer d'abord, aussi brièvement que possible, la procédure générale que nous suivons dans le règlement de toute la question.

Q. C'est parfait.—R. En premier lieu, les règlements des pensions décrètent le paiement de pensions pour toutes les incapacités ou pour toutes les aggravations survenues dans l'accomplissement du service. Cela établit une distinction entre les expressions "du chef du service actif", qui sont les termes des lois antérieures et "dans l'accomplissement du service actif". Les règlements ne contiennent qu'une seule restriction, et elle vise l'incapacité dont est frappé un homme par suite de son intempérance ou de sa mauvaise conduite. Les règlements énoncent: "maladie contractée ou blessure reçue ou aggravée dans l'accomplissement du service". L'interprétation donnée à ces termes est que la partie susceptible de pension, de l'état d'un homme ou de son état aggravé n'est que le degré d'aggravation; c'est-à-dire, qu'on déduit de l'incapacité totale l'incapacité particulière qui existait lors de l'enrôlement, et seule l'incapacité survenue dans l'accomplissement du service bénéficie d'une pension. Les pensions sont accordées en raison de l'incapacité de l'homme, de la diminution de sa capacité de gagner sa vie comme ouvrier ordinaire dans la main-d'œuvre ordinaire. L'interprétation donnée à ces termes ne signifie pas le travail d'un ouvrier seulement, mais le travail de toute nature qui n'exige pas de connaissances spéciales et que les hommes peuvent se procurer. Pour mieux expliquer la chose, nous employons la phrase suivante "restriction dans le choix de l'occupation"; si un homme ne peut trouver une occupation ordinaire, il existe une incapacité. Par conséquent, une incapacité est la perte ou la diminution d'une certaine capacité, au moyen de laquelle le pensionnaire avait coutume de ou pourrait gagner sa vie dans le marché de la main-d'œuvre ordinaire. La difficulté qu'éprouvent les conseils médicaux et les gens en général est de ne pouvoir distinguer ces deux choses, l'incapacité et la condition rendant incapable. S'il y a une ankylose de l'articulation du genou, c'est-à-dire le rai-

[Col. C. W. Belton.]

dissement de la jointure, c'est une condition rendant incapable, l'incapacité est le préjudice causé à la locomotion, et c'est parce que le pensionnaire ne peut pas marcher aussi bien qu'il reçoit une pension. Il importe peu que la difficulté provienne de la maladie, d'accident ou d'une blessure de tir. Maintenant, les conditions rendant incapable sont innombrables dans leur variété, et il y en existe des milliers. On peut ranger les incapacités en trois catégories. La première comprend la simple faiblesse, la faiblesse musculaire; la deuxième comprend la perte d'un membre ou d'un organe, ou de la fonction d'un membre ou d'un organe, en totalité ou en partie, comme la perte d'un œil, ou d'un bras; la perte de la vue ou la paralysie d'un bras, la diminution de l'acuité de la vue, ou l'amoindrissement du mouvement d'une articulation ou jointure. Cela comprend naturellement les sens spéciaux, de même que les systèmes, s'ils préjudicient à la capacité d'un homme de gagner sa vie. Il y a ensuite la troisième catégorie d'incapacités, qui est la plus difficile à expliquer; c'est la nécessité de repos pour des raisons thérapeutiques, c'est-à-dire, des raisons curatives. La restriction de la nature du travail ou des heures du travail afin de permettre l'amélioration des conditions chroniques ou empêcher l'état d'empirer constitue une nécessité de repos. Un conseil médical peut défendre à un homme d'accomplir certaines choses, sous le rapport de la force musculaire. Il se pourrait que l'homme puisse physiquement les accomplir, mais le médecin le lui défend, parce que ce travail serait de nature à empirer son état de santé. C'est ce qui arrive surtout dans les cas de tuberculose. Un homme est assez vigoureux pour faire certaines choses, mais le conseil médical le lui défend, dans le but d'améliorer son état et de diminuer son incapacité, ou du moins l'empêcher d'augmenter. Toutes les incapacités rentrent dans cette catégorie, sauf quelques-unes, comme la difformité dans laquelle s'appliquerait l'expression générale "restriction dans le choix d'une occupation". Si un homme a perdu le nez, ou bien s'il a subi quelques autre déformation faciale, il ne peut trouver d'emploi à certains endroits, il ne peut devenir chasseur au château, commissionnaire à la gare centrale, ni remplir d'emploi semblable qui l'obligerait de venir en contact avec le public. Il est donc restreint dans son choix d'occupation, et cela diminue sa capacité de gagner sa vie. La règle souffre encore une autre exception dans le cas où nous accordons des pensions, et c'est lorsqu'un homme a perdu sa capacité de procréer, ce qui est très important. Bien que cela ne porte pas préjudice à sa capacité de gagner sa vie, l'opinion publique et le comité parlementaire croient cependant qu'il faudrait alors accorder une pension de 60 pour 100. A la lumière de ces explications, je crois qu'il serait peut-être maintenant préférable d'étudier les cas mentionnés.

Q. Vous feriez peut-être mieux d'apprendre au comité le mode suivi pour acquérir la connaissance d'une incapacité?—R. La plupart des cas soumis à la Commission des pensions ont d'abord été examinés de l'autre côté de l'océan, puis ils nous sont renvoyés. Le rapport médical les accompagne et il décrit leur état, le commencement de leur maladie, ou la blessure reçue ainsi que leur progrès de rétablissement. Au début, un deuxième conseil médical était établi aux dépôts de réforme, qui étaient situés aux principaux ports de débarquement au Canada, mais on a aboli ce système. Le deuxième conseil médical est maintenant établi dans le district militaire où l'homme est envoyé à son retour. Il peut y en avoir un ou deux, mais il y a toujours naturellement le conseil médical de dernier ressort, qui recommande au ministère de la Milice la réforme de l'homme et qui consolide définitivement son état avant sa réforme.

Q. Cela vous est-il soumis?—R. Cela est soumis à notre Commission avec tous les autres renseignements, tous ses rapports médicaux, tous les renseignements, tout le dossier de l'individu, tous les rapports spéciaux et tous les dossiers, tous les états. Lorsque le tout est soumis à la division médicale, les médecins conseils examinent tous les dossiers, du commencement à la fin. Le premier conseil médical constitué outremer revêt une importance extrême, car il consigne l'historique des hommes malades ou blessés, l'origine de la condition rendant incapable surtout, de fait, le dossier com-

[Col. C. W. Belton.]

plet. Plus tard, ces hommes oublient quelques détails, tels que ce qui a pu leur survenir avant leur entrée dans le service et de nature à influencer leur état, mais le rapport les énumère. Le conseil médical donne alors les conditions rendant incapable, lors de la réforme, et si elles sont complètes, l'incapacité——

Par M. Ross:

Q. En proportion?—R. Non, mais la diminution de capacité subie par l'homme de gagner sa vie; le fait qu'un homme ne peut marcher, bien qu'il ne peut parler, bien qu'il a perdu la mémoire, qu'il ne peut entendre bien, quelle que soit la nature du cas, nous savons, quand nous avons la condition d'incapacité de l'homme parfaitement décrite, et grâce au tableau des incapacités et à la pratique établie, le médecin conseil est à même de déterminer la proportion d'incapacité à accorder. Voici l'aide apportée par le tableau des incapacités: le comité parlementaire a recommandé d'accorder une incapacité de 20 pour cent à l'incapacité provenant de l'ankylose de l'articulation du coude. C'est une incapacité fixée. Maintenant, si un homme ne peut remuer le bras que dans une certaine mesure, disons de 15 à 20 degrés——

Par M. Redman:

Q. J'ai aussi cette incapacité.—R. Quelle est votre pension?

Q. Je n'en ai pas; je n'en ai pas demandé.—R. Vous avez droit à dix pour cent. Ce tableau indique la proportion de la perte des membres.

Par M. Ross:

Q. Vous ne pouvez aucunement varier ces proportions?—R. Non, elles sont fixes, et on peut comparer avec elles toutes les autres choses. Le tableau renferme une échelle des différentes incapacités, pour la perte de l'ouïe, pour les cas de tuberculose.

Par M. Nesbitt:

Q. Quelle pension accordez-vous pour les cas de tuberculose?—R. Ces cas rentrent dans la catégorie qui nécessite un repos, et ils sont partagés dans un certain nombre de classes; les cas arrêtés, les cas en apparence guéris, et ainsi de suite. Dans chacun de ces cas, les médecins ordonnent d'accomplir un certain travail et pas plus, ou bien un certain degré d'un certain genre de travail, suivant la capacité du pensionnaire. La proportion accordée varie suivant le degré de cette défense.

Q. Vous avez l'autre jour entendu la déclaration du représentant des vétérans de la grande guerre, et de l'armée et de la marine, portant qu'un homme était supposé sain, à moins de fraude lors de l'enrôlement. Quelle est votre opinion à ce sujet?—R. Comme mode de procédé, je ne l'approuve pas.

Q. Mais quant au principe, que pensez-vous de cette prétention?—R. Prenons le cas d'un individu qui souffre de maladie valvulaire du cœur. Il s'enrôle. Le premier devoir du médecin examinateur est envers l'homme. Ce dernier va le trouver, espérant que le médecin lui apprendra s'il est apte ou inapte au service. S'il est enrôlé, il n'est pas alors déraisonnable que l'Etat soit responsable.

Par M. Ross:

Q. Pour quelle raison? Est-ce que le médecin ne pourrait pas toujours le déclarer, si l'homme est atteint de cette maladie?—R. Le médecin devrait être en mesure de le déclarer.

Par M. Pardee:

Q. Peut-être que l'homme l'ignore lui-même?—R. La chose est possible, mais pour ce motif il faudrait le protéger.

Q. Et si les serviteurs de l'Etat ne le protègent pas, devrait-il être privé de protection?—R. Non, je plaide dans l'autre sens.

[Col. C. W. Belton.]

ANNEXE No 2

Par M. Nickle:

Q. Dois-je conclure que vous posez en principe la responsabilité de l'Etat pour l'incapacité absolue, et non pour l'aggravation, lorsque les médecins conseils de l'Etat auraient pu, à la suite d'un examen suffisant, déterminer le trouble dont l'homme souffrait, pourvu qu'il n'y ait pas eu de fraude de la part de ce dernier?—R. C'est mon opinion.

Par M. Parent:

Q. Prenez le cas d'un homme refusé par une compagnie d'assurance à cause d'une maladie de cœur; il comparaît devant la commission militaire en vue du service, et il est accepté comme apte à accomplir ce service. En supposant que quelque chose survienne à cet homme, modifieriez-vous votre opinion?—R. Sans fraude de la part de ce dernier, en admettant son état?

Q. En se fiant simplement aux médecins militaires?—R. A mon avis, cela pourrait rentrer dans la même catégorie. Je ne vois pas de différence.

Par M. Pardee:

Q. Mais si l'homme connaissait sa maladie? En supposant qu'il aurait été refusé par une compagnie d'assurance et que cette dernière lui aurait donné une raison spécifique de son refus; cet individu se présente devant le médecin examinateur, et il est accepté, quelle serait alors votre opinion?—R. Cela dépend de la question de savoir s'il s'est rendu coupable de fraude. Il se pourrait cependant qu'un homme soit un mauvais sujet de risque pour une compagnie d'assurance, mais qu'il puisse supporter cinq années de guerre sans difficulté.

Par M. Nickle:

Q. D'après votre opinion, je crois que vous en êtes arrivé à la conclusion que si un homme est accepté, après avoir dit la vérité, par le médecin examinateur, l'Etat devrait le reconnaître comme sain, bien qu'il souffrît d'une incapacité lors de l'enrôlement?—R. On pourrait établir une réserve. La coutume du service a été d'accepter un homme à condition durant trois mois. L'homme peut être réformer dans les trois mois. L'homme peut être réformé dans cette période de temps comme ne devant vraisemblablement pas devenir apte au service. On peut découvrir, dans le cours de ces trois mois, que l'homme était atteint de tuberculose pulmonaire qu'il était dans cet état, à l'époque de son enrôlement, mais que la maladie n'avait pas été découverte auparavant. Je crois qu'il faudrait réformer ces cas sans pension.

Q. Mais après trois mois, croyez-vous qu'il faudrait empêcher l'Etat de contester que le réformé ait été apte au service lors de son enrôlement?—R. Oui.

Par M. Pardee:

Q. Avez-vous une idée de la proportion d'hommes qui touchent des pensions à cause de quelque incapacité antérieure? Selon vous, quelle proportion d'hommes étaient absolument sains—j'entends lors de leur traversée, et quelle proportion avaient une certaine prédisposition à une certaine maladie aggravée par le service, ainsi de suite, et qui touchent des pensions? M'écarterai-je beaucoup de la vérité si j'affirmais que 90 pour 100 des hommes touchent des pensions en raison de quelque incapacité latente, et qui existait lors de l'enrôlement?—R. Oui. Vous seriez très loin de la vérité.

Q. Combien loin?—R. Il serait impossible de l'affirmer, mais les cas d'aggravation sont beaucoup moindres que les cas de maladie contractée ou de blessure reçue dans l'accomplissement du service.

Q. Sur 100 hommes qui se sont enrôlés, combien sont absolument sains et sans absolument aucune incapacité latente?—R. Très peu sont absolument parfaits, mais pour les fins militaires, 60 pour 100 environ seraient sains.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Quarante pour cent auraient quelque incapacité latente?—R. Ma foi, il y a quelque chose d'irrégulier à leur égard. Ils ont des incapacités apparentes—des incapacités militaires, qui pourraient par ailleurs ne pas leur nuire.

Par M. Nickle:

Q. Pour donner suite à l'argument de M. Pardee, lorsqu'un homme est réformé, si l'on constate que, lors de l'enrôlement, il souffrait d'une des incapacités, cette incapacité est à son détriment, lorsque vous déterminez sa pension?—R. Oui.

Par le président:

Q. Vous pourriez alors mentionner les cas que vous avez sous les yeux?—R. Le premier cas est celui de l'homme qui n'a pas su qu'une pension était accordée.

Q. Vous feriez mieux de mentionner le nom?—R. Le caporal P. McGovern, numéro 311.

Q. Quelle est l'explication de ce cas?—R. Les procédures soumises au conseil médical ont été transmises à la Commission des pensions avec la lettre suivante:—

> "Conformément à la dépêche 2095, du 1er du mois, du quartier général, j'ai l'honneur de vous transmettre sous ce pli les procédures du conseil médical, qui recommandent que le soldat dont le nom est mentionné en marge soit réformé à cause de son âge et de son mauvais état de santé. Cet homme est en congé d'outre-mer jusqu'au 31 avril, en attendant la décision du quartier général au sujet de sa réforme."

Le mémorandum suivant du médecin est annexé à la lettre: "Cet homme ne doit pas être réformé, s'il vous plaît." Il n'est pas encore décidé si l'homme sera réformé. Nous ne pouvons donc rendre un arrêt dans son cas.

Par M. Nesbitt:

Q. Pour quelle raison ne le lui a-t-on pas appris?—R. On ne fournit aucune indication aux hommes.

M. MILLS: Il a été réformé le 5 avril.

Le TÉMOIN: Il appartenait au ministère de la Milice d'apprendre à la Commission des pensions que l'homme avait été réformé.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que la Commission ne l'a pas réformé?—R. La Commission recommande sa réforme, mais la décision ne peut être rendue qu'au quartier général, parce que cet homme est en permission d'outre-mer.

Q. M. Mills dit qu'il a été réformé deux jours plus tard?—R. Dans ce cas, la Commission des pensions l'ignorait. La lettre a été écrite le 5 mars 1918. Il a été réformé un mois plus tard.

Q. Comment pouvait-il être réformé sans que vous le sachiez?—R. Nous n'avons rien à y voir; l'homme était en congé d'outre-mer.

Q. S'il a été réformé pour incapacité, vous devriez sûrement l'apprendre?—R. Nous ne sommes renseignés que lorsque l'homme est réformé.

Q. L'homme a été réformé le 5 avril, et vous ne le saviez pas? Je croyais qu'il existait un règlement prescrivant qu'un homme ne pouvait être réformé avant la fixation de sa pension et signification d'avis de cette pension?—R. Ce cas est exceptionnel—un permissionnaire.

Q. Vous affirmez cependant n'avoir reçu aucun avis de sa réforme?—R. Non.

Q. Comment expliquez-vous ce fait?—R. Nous ne l'expliquons pas. Nous supposons, autant que nous sachions, que l'homme est retourné outre-mer.

Q. On dit qu'il a été réformé?—R. On aurait alors dû en instruire la Commission des pensions.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Pardee:

Q. Comment connaîtriez-vous la réforme de cet homme?—R. Par l'entremise du ministère de la Milice.

Q. Et vous demanderait-il en même temps d'étudier la question de sa pension?—R. Oui.

Q. Vous l'étudieriez alors?—R. Oui.

Q. Dans le présent cas, cela n'a jamais été fait?—R. Non.

Q. C'est de cette seule manière que la Commission des pensions reçoit un mot qui lui permette d'agir au sujet d'une pension après la réforme d'un homme?—R. Je ferais mieux de l'expliquer.

Q. Je le désirerais.—R. Les conseils médicaux siégent dans les différents districts militaires, et si l'homme doit être réformé, les documents sont transmis par le district à la Commission des pensions. Ils contiennent les renseignements que l'homme a été réformé, ou bien que sa réforme a été approuvée. Dans le premier cas, la pension est accordée à compter du lendemain de la date de la réforme. Dans le deuxième cas, la pension est accordée et le district reçoit avis que la pension commencera à une certaine date, pour que la date de sa réforme puisse coïncider. Mais le cas actuel est exceptionnel, en ce sens que le district ne pourrait déterminer que l'homme devrait être réformé. La décision doit venir du quartier général, car l'homme faisait partie de l'armée expéditionnaire canadienne et devait retourner outre-mer, à moins que le ministère n'eût régulièrement soumis le cas à l'autorité d'outre-mer. Par conséquent, nous étions obligés d'attendre la décision du ministère de la Milice. J'affirmerai que j'ai donné instructions au personnel, dans un cas de cette nature, s'il s'en présentait un, de produire le dossier dans un délai de, disons trente jours, puis de s'enquérir si la réforme avait été accordée, pour qu'il ne survînt plus un accident de ce genre.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que le quartier général s'en remettrait à ce conseil de dernier ressort?—R. A ce conseil? Oui, il a dans ses dossiers une copie du rapport de ce conseil.

Q. Pouvez-vous en obtenir une copie?—R. Nous avons l'original ici.

Par M. Cronyn:

Q. Les dossiers que vous avez sont ceux du ministère de la Milice?—R. L'original.

Q. Vous les recevez du ministère de la Milice, puis vous les renvoyez après en avoir fini, ou bien les conservez-vous?—R. Nous les conservons. Tout homme devenu incapable a un dossier de cette nature au quartier général de la milice. On nous transmet ces dossiers et nous en extrayons tout ce qui peut nous servir au sujet de l'incapacité ou du décès de l'homme, puis nous les plaçons avec nos propres dossiers, et nous délivrons un reçu des documents que nous conservons, et nous renvoyons tous les autres au ministère.

Par le président intérimaire:

Q. Quel est le cas suivant?—R. Celui du sergent Mills, M. Mills lui-même.

M. Mills: En ce qui concerne le cas de McGovern, le conseil médical a rapporté que, le 21 février 1918, l'homme avait été examiné. La conclusion du conseil a été que le sergent n'avait pas subi de diminution dans sa capacité de gagner sa vie, provenant d'une incapacité occasionnée par les conditions du service. La plainte est cependant portée parce qu'on n'a pas alors appris ce fait à l'homme, bien que, lors de sa comparution devant le conseil, ce dernier le sût.

Le colonel Belton: En tout cas, si nous n'obtenons pas d'autres renseignements que ceux que nous avons ici, cet homme ne recevrait aucune pension. Il pourrait continuer à servir durant une autre année, et ce n'est pas la coutume d'apprendre à un homme, avant sa réforme, qu'il ne souffre pas d'incapacité.

Par M. Nesbitt:

Q. Je ne vois pas la raison pour laquelle vous ne pourriez pas le renseigner sur son état.

Le PRÉSIDENT INTÉRIMAIRE: La recommandation du conseil médical est ainsi conçue: qu'l soit réformé à cause de son âge et de la possibilité que sa cheville peut lui occasionner une incapacité, s'il est exposé aux conditions du service ordinaire, qu'il souffrait d'une fracture survenue il y a 25 ans, et qu'il était âgé de 45 ans. A-t-il demandé sa réforme?

M. MILLS: Je l'ignore, il était en permission dans sa famille. Je veux faire ressortir, dans le présent cas, que le conseil médical qui l'a réformé aurait dû le renseigner.

M. NESBITT: Ce conseil ne l'a pas réformé.

M. MILLS: Il a recommandé sa réforme.

Le PRÉSIDENT INTÉRIMAIRE: Je crois, colonel Belton, que vous avez, dans un cas semblable, donné instructions de faire produire le dossier pour que l'affaire ne fût pas oubliée.—R. Ce cas a été soumis à une autre division non placée sous ma direction immédiate, et j'y ai d'abord trouvé à redire, parce qu'on ne l'avait pas fait. On m'a cependant fait observer que le fonctionnaire a été obligé d'attendre pour obtenir les renseignements portant que l'homme avait été réformé, et j'ai dû le reconnaître. En même temps, j'ai averti mon personnel d'user de plus de prudence, de ne pas entraver le service et de donner suite aux cas. Il faut admettre que la Commission des pensions ne pouvait qu'attendre pour savoir si l'homme avait été réformé.

Q. C'est exact, la prudence ordinaire dicterait que, dans un cas semblable—cet homme est recommandé pour être mis à la réforme, il est en permission d'outre-mer jusqu'au 3 avril—nous devons attendre la décision du quartier général au sujet de sa réforme. N'aurait-il pas été logique de dire: nous différerons la chose jusqu'au 3 avril, puis nous soumettrons le cas afin de déterminer la décision rendue?—R. Si nous devions suivre cette conduite, cela entraînerait la consultation de milliers de dossiers supplémentaires et augmenterait énormément la somme du travail. Chaque fois que ce dossier est retourné, cela oblige un officier de l'examiner. D'après le dossier du quartier général, il est évident que nous aurions dû être instruits de la réforme.

Par M. Nesbitt:

Q. N'était-il pas naturel, de la part de la Commission des pensions, de supposer qu'elle serait renseignée sur le sort de cet homme?—R. Oui, il va sans dire que le ministère de la Milice aurait dû nous transmettre les renseignements, et le district aurait dû nous avertir.

Par le président intérimaire:

Q. En ce qui vous concerne, le district est responsable. Vous attendiez des renseignements de la part du 3e district?—R. Oui.

Par M. Nickle:

Q. En réalité, le 3e district ne le réformerait pas sans instructions de la part du quartier général?—R. Oui.

Par M. Cronyn:

Q. En supposant que vous ayez reçu avis qu'il n'avait pas droit à une pension, l'auriez-vous averti?—R. Oui, c'est notre principe absolu. Passez au cas suivant, sergent E. R. Mills. Le premier document au dossier est une lettre du sergent Mills, en date du 7 mars 1918, et il n'y a rien autre chose. Nous avons alors demandé le dossier du ministère de la Milice et de la Défense. Après avoir reçu le dossier, nous n'y avons pas constaté de procédure du conseil médical et, le 20 avril, nous avons demandé au directeur général des services de santé de nommer un conseil pour étudier le cas de M. Mills.

[Col. C. W. Belton.]

Q. De quel district?—R. Au directeur général à Ottawa. C'est tout en ce qui nous concerne; nous n'avons pas encore obtenu de renseignements sur son état. Nous ne pouvons donc procéder davantage dans ce cas.

Par M. Nickle:

Q. Quelle date porte votre demande?—R. La date du 20 avril.

Par M. Pardee:

Q. Et quelle date porte la lettre de M. Mills?—R. 7 mars 1918. Le 22 mars, nous avons dépouillé le dossier du quartier général, c'est-à-dire que nous avons extrait tous les détails relatifs à son cas.

M. Mills: J'ai été réformé le 31 juillet 1917, à Winnipeg.

Par M. Nickle:

Q. Je croyais qu'on avait adopté un décret du conseil portant que personne ne devrait être réformé avant la détermination de la pension et la signification de l'avis? —R. Puisque les hommes ont droit à une solde de trois mois après libération ou réforme, ils peuvent être aussitôt réformés ou libérés. En effet, cela donne à la Commission une période de trois mois pour arrêter la question.

Q. Voici cependant le cas d'un homme réformé depuis neuf mois, et il n'a pas reçu de pension. Comment expliquez-vous la chose?

M. Archibald: Il n'aurait pas dû être réformé avant que sa pension ait été déterminée. Auparavant, l'homme ne devait pas être réformé pour incapacité physique avant la transmission de son dossier à la Commission des pensions. Cette dernière accordait ou refusait la pension. Si elle l'accordait, la pension commençait à partir d'une date fixe. Nous avons donc télégraphié à l'officier commandant que nous avions l'intention de réformer le sergent à une date déterminée, et nous avons demandé au commandant de le réformer ce jour-là. En conséquence, si la pension de ce sergent devait commencer à courir le 1er août 1917, l'officier commandant le réformerait le 31 juillet, et l'homme serait soldé jusqu'à cette date. Il a fallu abandonner ce système, parce que les autorités militaires sont autorisées à payer à un homme sa solde durant les trois mois qui suivent sa réforme. La solde est versée tous les mois, et dès le paiement du premier mois, les autorités nous transmettent les documents, et nous sommes supposés fixer la pension de l'homme avant l'expiration de la période de trois mois.

Q. Pourquoi a-t-on abrogé ce décret?—R. Parce qu'il faut un montant considérable pour garder un homme dans l'effectif après le décernement d'une pension. Il aurait droit à sa solde et à ses allocations, ce qui représente une somme globale de $83 par mois pendant qu'il fait partie de l'effectif. Néanmoins, s'il était réformé, il ne recevrait pas plus de $20 par mois. Par conséquent, sa réforme ferait économiser au gouvernement l'écart qui existe entre $20 et $83 par mois.

Q. Comment les réformés se protégeront-ils, si c'est un exemple des retards qui surviennent?

M. Archibald: Ce n'est pas un exemple des retards qui surviennent, mais d'un retard qui peut se produire. Nous entendons vite parler des cas de ce genre. Le sergent a fait observer qu'il savait que tout s'arrangerait, et il ne s'est pas inquiété. Toutefois, ceux qui sont moins confiants que lui nous mettent vite au courant de tout retard.

M. Nickle: Ce décret du conseil a été adopté l'année dernière, parce que, dans certains cas, on a constaté que des réformés se promenaient dans les rues sans le sou. On a donc adopté le décret portant que personne ne devrait être réformé avant que la Commission des pensions ait averti le directeur de la Commission des hôpitaux qu'une pension allait être payée à une certaine date, c'est-à-dire, à la fin du mois. En général, au retour de l'homme dans sa famille, le chèque de pension l'y attend. On a révoqué ce décret, et je ne puis en comprendre le motif, si ce n'est à cause de la dépense.

[Col. C. W. Belton.]

M. Archibald: L'homme ne souffrira pas, s'il reçoit trois paiements de $33 chacun, et nous avons une couple de mois pour accorder la pension, qu'il recevra longtemps avant l'épuisement de tout son argent.

M. Nickle: Voici un cas de retard de neuf mois, et si l'homme s'était trouvé sans emploi, il en aurait vu de rudes.

M. Archibald: J'avoue qu'il y a eu un cas de retard de neuf mois, mais il existe des cas susceptibles d'erreurs. Je puis vous donner un exemple du contraire, celui d'un homme dont les rapports médicaux nous ont été envoyés ou étaient supposés avoir été transmis. Les documents ont été adressés au secrétaire du conseil de la milice pour nous être soumis. Nous ne les avons pas reçus, mais ils ont été conservés au quartier général, et l'homme n'a pas été réformé. Environ neuf mois plus tard, le district militaire a écrit au quartier général pour faire part que les documents n'étaient pas ici. Nous avons payé cet homme durant neuf mois, et quand nous avons cherché les documents au quartier général, nous avons constaté qu'ils s'y trouvaient. J'ignore la pension finalement accordée à cet homme, mais elle doit être de $15 à $20 par mois, et il a touché durant neuf mois le plein montant de sa solde et de ses allocations, tandis qu'il aurait aussi bien pu retirer une pension de $20, et le gouvernement aurait économisé $500 ou $600.

Par M. Redman:

Q. Pour quel motif M. Mills aurait-il droit de réclamer le plein montant de sa solde et de ses allocations jusqu'à la date de sa pension?

M. Archibald: Il pourrait aller trouver le ministère de la Milice et de la Défense et lui dire: "Vous m'avez réformé à tort, j'ai droit au plein montant de ma solde et de mes allocations jusqu'à la date de ma pension." Il peut y avoir des cas où les rapports des conseils médicaux se trouvent au quartier général, au lieu d'être transmis au district de l'homme à Ottawa. Nous avons consulté les dossiers du quartier général, et nous ne l'avons pas trouvé.

Reprise de l'interrogatoire du colonel Belton:

Par M. Nickle:

Q. Avez-vous quelque proposition à formuler, colonel Belton, pour parer à cette difficulté?—R. A mon avis, si un soldat réformé croit qu'il a droit à une pension, il devrait parler et poser des questions.

Par M. Nesbitt:

Q. Je puis formuler une proposition, que la personne en faute paye M. Mills depuis la date de sa réforme, et il ne commettrait plus d'erreur de ce genre?—R. Cette personne peut ne gagner que $2 par jour pour s'occuper de ces dossiers. Il ne devrait pas y avoir d'erreur de ce genre, mais il s'en produira.

M. Mills: Mais j'étais sur les lieux à Ottawa, et le conseil médical qui m'a réformé siégeait à Winnipeg; j'étais alors attaché au Fleming Home.

Par M. Ross:

Q. Votre conseil n'a pas siégé ici?—R. Il n'y a jamais eu de conseil.

Q. C'est, comme le fait remarquer M. Archibald, une réforme irrégulière.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous n'avez jamais eu de conseil?

M. Mills: Je travaillais dans cette ville. Le président du Fleming Home, le colonel Argue m'a dit de me présenter pour le service. J'ai été réformé à Winnipeg, et tout le temps j'habitais Ottawa. Ma réforme est arrivée sous pli recommandé, alors que je subissais un traitement à l'hôpital.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Nickle:

Q. Quand le dernier conseil médical a-t-il siégé?—R. Dix jours après mon entrée au Fleming Home.

Par M. Archibald:

Q. Vous affirmez qu'on a transmis à Winnipeg votre état médical au Fleming Home?—R. Mon conseil ne concernait que mon traitement. et on m'a appris que le conseil avait décidé de m'envoyer prendre un repos de six semaines à Chaffer's-Lock. Le courrier serait arrivé en même temps que moi à cet endroit, s'il n'y avait pas eu retard dans le service.

Par M. Nickle:

Q. Le décret suivant est-il encore en vigueur (il lit):

> " Lorsqu'un conseil médical a recommandé la réforme pour cause d'incapacité physique d'un soldat qui a droit à trois mois de solde après son renvoi, la réforme ne doit pas avoir effet avant la date du premier versement de la solde après la réforme, ou d'une avance, sur cette solde, ne dépassant pas ce premier paiement."

—R. C'est ce qu'on a fait.

M. ARCHIBALD: Un homme qui ne reçoit pas de solde après son renvoi continue de faire partie de l'effectif. Même aujourd'hui un homme qui ne reçoit pas de solde après sa libération, ou quinze jours de solde, continue de faire partie de l'armée.

M. NICKLE: S'il a droit à une solde après sa réforme, il n'aurait pas dû être libéré avant paiement.

M. ARCHIBALD: Ce n'était pas une irrégularité. Il n'y avait pas alors de solde après libération. Le paragraphe lu par M. Nickle n'est pas entré en vigueur avant le 20 novembre 1917. Le paragraphe précédent de l'arrêté du conseil 508 décrétait que personne ne devait être réformé pour cause d'incapacité physique avant la fixation de sa pension. Lors de l'établissement de la solde après réforme, on avait en vue de ne pas conserver dans l'effectif les hommes qui avaient droit à la solde après leur libération.

M. NICKLE: S'il a été réformé avant novembre, il n'aurait pas alors dû l'être avant de recevoir avis du chiffre de sa pension.

Par M. Nesbitt:

Q. Quelqu'un a commis un impair?—R. Oui, mais non pas les enquêteurs. Le cas suivant est celui de Herbert H. White, n° 1042437. La plainte a, je crois, pour objet un retard apporté dans le règlement.

M. MILLS: Cet homme ignorait la décision du conseil. Lui avez-vous signifié avis de la décision de la commission?

Le TÉMOIN: En ce qui concerne sa pension?

M. MILLS: Oui.

Le TÉMOIN: Oui, il a été averti et son chèque lui a été envoyé.

M. MILLS: A quelle date?

Le TÉMOIN: Le 29 avril. Je lirai un résumé du dossier et cela vous renseignera peut-être. Cet homme avait une mauvaise vue et une ouïe défectueuse avant son enrôlement, et son cas n'a pas été aggravé dans l'accomplissement du service. Il avait des attaques de vertige et une certaine difficulté de parole, avant son enrôlement, et son cas n'a pas été aggravé dans l'accomplissement du service actif. L'opinion est la suivante: " Il est douteux que cet homme souffre d'incapacité du fait du service."

Le conseil médical, du 29 novembre 1917, déclare que l'incapacité de cet homme provenant du service actif ne représente pas plus de 5 pour 100.

Le 12 avril 1918, on lui a accordé une pension de 5 pour 100 par année.

[Col. C. W. Belton.]

Cause de retard:

(1) Le médecin a écrit au conseil le 24 novembre 1917.
(2) L'expert a présenté son rapport le 26 novembre 1917.
(3) Le conseil médical a siégé le 29 novembre 1917.

Permettez-moi de donner une explication: Le médecin a soumis le cas au conseil médical du 24 novembre, c'est-à-dire dans le district. Le rapport d'expertise a été présenté le 26 novembre et le conseil a siégé le 29 novembre. Le 7 décembre, le directeur adjoint du service de santé l'a approuvé. Le 3 mars 1918, l'officier commandant général du 3e district militaire a transmis le rapport à Ottawa. Le rapport a été reçu le 18 mars 1918, étudié le 8 avril 1918, et la pension a été accordée le 15 mars 1918. Il a jusqu'ici été impossible d'obtenir les rapports médicaux d'outre-mer.

Il y a eu un retard de quelques jours afin de constater si l'on ne pourrait se procurer le rapport médical d'outre-mer, mais sans résultat. Le cas a été réglé sans ce rapport, et l'homme a reçu une pension de 5 pour 100.

M. MILLS: Combien représente ce montant?—R. $30 par année.

M. NICKLE: Il s'agit du 3e district de Kingston?

Le TÉMOIN: Oui.

M. MILLS: J'ai entre les mains la note suivante: "Soldat H. H. Whyte, 1042437, j'ai demandé une pension, j'ignore si j'y ai droit ou non, mais je crois ma demande motivée, car j'ai perdu l'œil gauche en Angleterre. Je l'ai fait examiner à Ottawa, mais on m'a répondu que la perte était permanente. J'aurais essayé d'obtenir une pension pendant que je faisais partie de l'armée, mais je suis timide et j'ai craint d'être la risée de mes camarades; je vous demande des renseignements." Telle est la lettre qu'il m'a adressée.

M. NICKLE: Il affirme avoir perdu un œil dans l'accomplissement du service. Quelles sont les indications du dossier?

Le TÉMOIN: Voici la description du conseil médical: "L'homme parle avec difficulté, et il semble très embarrassé dans ses réponses. Cet état était le sien avant son enrôlement et le service ne l'a pas aggravé. Il voit à peine de l'œil gauche; œil droit, réfraction normale."

Q. L'homme dit avoir perdu cet œil durant son service. Que déclare le dossier?—R. "Gauche—ancien strabisme (200) (type divergent) probablement congénital, état probablement très légèrement aggravé par le service. Voici le rapport d'expertise: "Gauche—ancien strabisme (type divergent), probablement congénital (état de la vue probablement très légèrement aggravé par le service. 3. Son (p. 7) ouïe est un peu diminuée aux deux oreilles, surtout depuis juin 1917, alors qu'il a été atteint à l'oreille gauche, nullement affligé par le service."

Par M. Mills:

Q. Quel est le chiffre de sa pension, $2.50 par mois?—R. Oui, $30.

Par M. Nickle:

Q. Quel est le cas suivant? Celui du soldat Alexander Joseph Quinn, numéro 145581?

M. MILLS: Pension refusée.

Le TÉMOIN: Voici un résumé de l'affaire: "D'après les dossiers, ce soldat s'est enrôlé en novembre 1915, et il a passé neuf mois en France. Il a probablement été renvoyé en Angleterre pour cause de néphrite, bien qu'il n'y ait pas au dossier de rapport concluant à son sujet. Il est retourné au Canada en septembre 1917; il a été examiné et recommandé pour réforme le 3 décembre 1917, et il a été réformé le 31 décembre 1917. Après avoir pris connaissance de la description de son état par le conseil médical de dernier ressort, qui décrit un homme en santé d'un assez bon développement musculaire et s'en trouvera mieux au travail, le médecin conseil est d'avis qu'il n'existe pas d'incapacité donnant droit à une pension." Tel est le résumé de l'affaire et tels sont les documents à l'appui.

[Col. C. W. Belton.]

M. MILLS: Il a été blessé au dos du fait d'avoir été enterré à la Somme, il a aussi reçu des éclats de shrapnels dans le dos, il est très faible et incapable d'exercer son ancien emploi.

M. NESBITT: Quel est cet emploi?

M. MILLS: Charpentier.

Le TÉMOIN: Dois-je relater le cas? L'homme s'est enrôlé en novembre 1915, à Ottawa, Ontario: " Fracture à la base du crâne, mars 1912, à la suite d'un accident de chemin de fer, en France neuf mois, légèrement blessé dans le dos par shrapnel. Symptômes subjectifs—faible, urine continuellement parfois. Conclusions—homme vigoureux, poids 152, taille, six pieds, pression du sang, 125—85. Assez bon développement musculaire. Désire travailler et le travail lui sera avantageux." Le cas suivant est celui du soldat William Childs, 410704.

M. MILLS: Dans ce cas, la plainte a pour objet le degré de pension.

Le TÉMOIN: (Il lit) "Ce pensionnaire réformé souffrait de restriction de mouvement du coude droit. Cette incapacité est moindre qu'une ankylose absolue, mais, lors de sa réforme, on lui a accordé une pension de 5e classe (vingt pour cent) durant une certaine période de rétablissement. Lors d'un nouvel examen en février 1918, cette période de rétablissement a expiré, et sa pension a été diminuée. En avril, l'Association des Vétérans de la Grande guerre a adressé une communication faisant part que le pensionnaire se plaignait de la diminution de sa pension. La réponse à cette lettre figure au dossier."

Voici la réponse faite au secrétaire de l'Association canadienne des Vétérans de la Grande guerre:

22 avril 1918.

410704 soldat Wm. Childs, 38e bataillon, F.E.C.

MONSIEUR,—J'ai l'honneur, suivant instructions, d'accuser réception de votre communication du 11 avril, me demandant des renseignements au sujet de la diminution de la pension du cas mentionné en marge.

En réponse, je désire vous apprendre que ce cas a été soumis au médecin conseil pour que ce dernier se prononçât au sujet de la décision du conseil médical qui a recommandé la diminution, et il répond que, suivant l'échelle actuelle des incapacités, l'ankylose du coude est évaluée à 20 pour cent. Cet homme a un fléchissement de 5 degrés au delà de l'angle droit et de l'extension normale. Supination et pronation normales. L'état du bras est virtuellement normal, et son autre incapacité, perte de connaissance une fois toutes les six ou sept semaines ne constitue pas une grande incapacité.

En conséquence, il faut juger que 10 pour cent est une décision équitable. Toutefois, si le pensionnaire considère qu'il n'a pas reçu justice, qu'il fasse compléter par le médecin le certificat inclus, qu'il le transmette, et si ce certificat justifie une augmentation de pension, il l'obtiendra.

J'ai l'honneur d'être, monsieur,

Votre obéissant serviteur,

LE SECRÉTAIRE.

De la Commission des pensions pour Ottawa.

Par A. E. S.

(Col. C. W. Belton.)

Par M. Nickle:

Q. Lorsqu'un homme qui se livre à des travaux manuels a des crises d'étourdissement toutes les cinq ou six semaines, ne pensez-vous pas que ce soit là de l'incapacité? —R. Oui, c'est une incapacité, mais de peu d'importance.

Q. Cela constitue une incapacité importante; supposez que cet homme pousse une brouette le long d'un échafaud, ou qu'il travaille dans une usine quelconque?—R. Il ne doit pas se livrer à toutes les occupations, par suite de ces crises d'étourdissement, et c'est pour cette raison qu'on lui accorde une pension, mais ce n'est pas une incapacité importante. Il ne reçoit rien pour son bras qui est en bon état; il peut mouvoir son bras dans tous les sens, sauf dans une bien légère proportion; vous ne pouvez pas vous rendre à beaucoup plus que 5 degrés en plus de l'angle droit, vous ne pouvez pas mouvoir votre bras plus que cela. (Il fait faire le geste au bras du témoin.)

Q. Si c'était un peintre, il ne pourrait pas monter dans une échelle, ou si c'était un charretier il ne pourrait conduire un attelage dans une ville étant donné qu'il est sujet à des crises d'étourdissements?—R. Dans ce cas, le bureau médical a été d'avis que l'incapacité de cet homme était de 10 pour 100 à cause de son bras et de 5 pour 100 par suite de l'autre condition, le bureau a donc considéré cette incapacité comme bien légère.

Par M. Sutherland:

Q. C'est le bureau central?—R. Non, c'est le bureau qui ré-examine les soldats.

Par M. Nickle:

Q. Pensez-vous que si cet homme était sujet à des crises d'étourdissement, son incapacité ne serait que le 5 pour 100?—R. On a accordé 10 pour 100, rien pour le bras.

Par M. Nesbitt:

Q. J'accepte la proposition pour le bras, mais je n'accepte pas celle des crises d'étourdissement.—R. C'est un trouble fonctionnel, il n'y a rien de défectueux dans son organisme.

Le témoin s'est retiré.

Le comité a ajourné jusqu'au lendemain à 10.30 heures du matin.

ANNEXE No 2

DOCUMENTS DÉPOSÉS PAR M. ARCHIBALD.

28. Ce tableau des incapacités n'a été fait que pour aider la Commission des Pensions et les officiers médicaux à s'acquitter de leurs fonctions. Il ne contient aucune évaluation finale ou absolue. Chaque cas d'incapacité doit être considéré au point de vue de ses propres mérites; ce tableau a été fait surtout comme moyen de permettre aux officiers médicaux de se servir d'un vocabulaire plus précis pour décrire la proportion de l'incapacité qu'ils rencontrent chez les soldats qu'ils examinent.

TABLEAU DES INCAPACITES.

TÊTE.

(1) Pertes osseuses crâniennes—	
(lorsqu'elles sont accompagnées de symptômes de peu d'importance tel qu'un mal de tête accidentel ou un vertige accidentel).	
(*a*) perforation du trépan	jusqu'à 10 p. 100
(*b*) 2 ou 3 pouces carrés	jusqu'à 20 p. 100
(*c*) 3 pouces carrés ou plus	jusqu'à 30 p. 100
(autrement, selon l'incapacité réelle. provenant d'une hernie cérébrale, d'un vertige grave, de paralysie ou de symptômes de maladies mentales)	jusqu'à 100 p. 100
(2) Blessures au visage—	
(évaluation faite d'après l'incapacité réelle)	
(*a*) simple difformité, sans que les organes cessent leurs fonctions, ordinairement	jusqu'à 20 p. 100
(*b*) difformité, les organes cessant leurs fonctions	jusqu'à 100 p. 100
(3) Perte du nez	60 p. 100
(4) Perte des deux yeux	100 p. 100
(5) Perte d'un œil	40 p. 100
(*a*) perte de la vision d'un œil	30 p. 100
(6) Perte de l'ouïe (totale) les deux oreilles	jusqu'à 50 p. 100
(7) Perte de l'ouïe (totale) une oreille	jusqu'à 15 p. 100
(8) Blessures à la mâchoire—	
(évaluation faite d'après le degré d'importance fonctionnelle, par exemple, manger, parler)	jusqu'à 100 p. 100
(9) Perte de la langue—	
(évaluation faite d'après le degré d'importance fonctionnelle, par exemple, manger, parler)	jusqu'à 60 p. 100
(10) Aphasie	jusqu'à 40 p. 100
(11) Pertes des dents	jusqu'à 20 p. 100
(12) Epilepsie—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle)	jusqu'à 100 p. 100
(13) Folie (aliénation mentale)	jusqu'à 100 p. 100
(14) Blessures au cou—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, par exemple, la difficulté à respirer, à avaler, etc.)	jusqu'à 100 p. 100
(15) Cou tors, suite de la blessure	jusqu'à 20 p. 100

TRONC.

(16) Anévrisme—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ou le besoin de repos	jusqu'à 100 p. 100
(17) Lésions de la colonne vertébrale—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle)	jusqu'à 100 p. 100

(18) Affections cardiaques—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle ou le besoin de repos) .... jusqu'à 100 p. 100

(19) Tuberculose—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle et besoin de repos) .... jusqu'à 40 p. 100

(20) Bronchite chronique—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle mise en évidence par la débilité, la dyspnée, le besoin de repos, etc.) .... jusqu'à 40 p. 100
La dilatation des bronches, l'emphysème et l'asthme peuvent causer une incapacité complète).

(21) Maladies des poumons, des plèvres, du thorax—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, par exemple la dyspnée) .... jusqu'à 100 p. 100

(22) Hernies abdominales—
(évaluations faite d'après le degré d'incapacité réelle) .. de 10 à 30 p. 100

(23) Hernie inguinale simple—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle) .... de 10 à 20 p. 100
Hernie inguinale double, ordinairement .... de 20 à 25 p. 100

(24) Cystite chronique—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... de 10 à 60 p. 100

(25) Rétrécissement de l'urètre—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... de 10 à 40 p. 100

(26) Incontinence d'urine ou fistule ordinaire—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... de 20 à 50 p. 100

(27) Incontinence des fèces et fistule de fèces—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... de 20 à 50 p. 100

(28) Hémorroïdes—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... jusqu'à 10 p. 100

(29) Hydrocèle—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... jusqu'à 15 p. 100

(30) Varicocèle—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement) .... jusqu'à 10 p. 100

(31) Maladies des organes génitaux externes .... jusqu'à 60 p. 100
(D'après ce cas l'incapacité n'est pas évaluée d'après l'inhabileté de pourvoir à sa subsistance. La Commission des Pensions devra étudier chaque cas séparément).

(32) Abdomen, suites éloignées des blessures reçues—
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle.)

(33) Os pelviens, suites éloignées des blessures reçues—
(évaluation faite d'après l'incapacité réelle, par exemple, la difficulté de marcher ou de se tenir debout.)

EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES.

(34) Perte du médius—
(trois phalanges) .... 5 p. 100

(35) perte de l'annulaire—	
(trois phalanges)	5 p. 100
(36) Perte de l'auriculaire—	
(trois phalanges)	3 p. 100
(37) Perte de l'index—	
(trois phalanges)	10 p. 100
(38) Perte du pouce—	
(*a*) (une phalange)	10 p. 100
(*b*) (deux phalanges)	15 p. 100
(39) Perte du pouce et de son métacarpien	20 p. 100
(40) Perte des deux pouces—	
(deux phalanges seulement)	40 p. 100
(41) Perte des deux pouces et de leurs métacarpiens	45 p. 100
(42) Perte de tous les doigts, ou de tous moins un à chaque main	100 p. 100
(43) Ankylose du poignet, complète—	
1. En ligne avec l'avant-bras, avec une légère difficulté ou sans difficulté dans le mouvement de pronation ou de supination	20 p. 100
2. Dans une mauvaise position	jusqu'à 35 p. 100
(44) Perte d'une partie d'une main—	
(exemples suggérés avec l'évaluation de l'incapacité)	
Le pouce et l'index	30 p. 100
Le pouce, l'index et le médius	45 p. 100
L'index et le médius	15 p. 100
L'index, le médius et l'annulaire	25 p. 100
L'index, le médius, l'annulaire et l'auriculaire	45 p. 100
Le médius, l'annulaire et l'auriculaire	25 p. 100
L'annulaire et l'auriculaire	10 p. 100
Le pouce, l'index, le médius et l'annulaire	50 p. 100
(45) Perte d'une main	60 p. 100
(46) Perte des deux mains	100 p. 100
(47) Fausse articulation dans l'avant-bras—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle)	jusqu'à 40 p. 100
Fausse articulation de l'un ou des deux os, avec un certain mouvement, seulement	de 10 à 15 p. 100
(48) Perte de l'avant-bras—	
(au tiers moyen)	60 p. 100
(49) Perte de l'avant-bras—	
(à 1½ pouce ou moins de l'insertion du biceps)	65 p. 100
(50) Désarticulation du coude	70 p. 100
(51) Perte d'un bras, immédiatement au-dessus du coude	70 p. 100
(52) Ankylose du coude, complète—	
(*a*) Liberté de mouvement de pronation et de supination.	
1. Dans une flexion formant avec l'humérus un angle de 80 à 110 degrés	20 p. 100
2. Dans une mauvaise position	jusqu'à 55 p. 100
(*b*) Perte des mouvements de pronation et de supination	jusqu'à 15 p. 100
(53) Fausse articulation au coude—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacite réelle)	jusqu'à 40 p. 100
(54) Fausse articulation à l'humérus—	
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle)	jusqu'à 40 p. 100
(55) Perte d'un bras, juste en dessous de l'insertion du deltoïde	70 p. 100
(56) Perte d'un bras, au-dessus du deltoïde	75 p. 100

(57) Désarticulation de l'épaule		80 p. 100
(58) Ankylose de la jointure de l'épaule, complète—		
(Evaluation faite d'après)		
(*a*) Position d'immobilisation en légère abduction avec le libre mouvement de l'articulation de l'épaule		20 p. 100
(*b*) Associée à l'immobilisation de l'articulation de l'épaule dépendant de la position de l'élément de stabilité	jusqu'à	60 p. 100
(59) Lésions des nerfs du bras—		
(*a*) Plexus brachial	jusqu'à	80 p. 100
(*b*) Musculo-cutané	jusqu'à	50 p. 100
(*c*) Médian	jusqu'à	40 p. 100
(*d*) Ulnaire	jusqu'à	15 p. 100

EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES.

(60) Perte d'un orteil autre que le gros orteil	jusqu'à	3 p. 100
(61) Perte du gros orteil		10 p. 100
Avec la tête du métatarse	jusqu'à	15 p. 100
(62) Ankylose du gros orteil—		
Jointure phalangienne du métatarse	jusqu'à	15 p. 100
(63) Perte d'une partie du pied—		
(Evaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle)	jusqu'à	40 p. 100
(64) Ankylose du métatarse	jusqu'à	40 p. 100
(65) Perte d'un pied		40 p. 100
(66) Pied plat, ordinairement	jusqu'à	20 p. 100
(67) Perte des deux pieds		80 p. 100
(68) Ankylose du cou-de-pied, complète—		
(1) à angle droit		20 p. 100
(2) dans une mauvaise position	jusqu'à	35 p. 100
(69) Perte d'une jambe, tiers moyen		40 p. 100
(70) Fausse articulation dans la jambe, tiers moyen		
(Evaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement)	jusqu'à	40 p. 100
(71) Perte d'une jambe, lorsque le moignon est trop court pour y adapter une jambe artificielle dite "courte"		60 p. 100
(72 Perte d'une jambe à la jointure du genou		60 p. 100
(73) Perte d'une jambe juste au-dessus du genou		-60 p. 100
(74) Ankylose du genou, complète—		
(Evaluation faite suivant)		
(*a*) Position d'extension ou légère flexion		20 p. 100
(b) Dans une mauvaise position	jusqu'à	55 p. 100
(75) Luxation des cartilages du genou et synovie chronique du genou—		
(Evaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle, ordinairement)	de 10 p. 100 à	20 p. 100
(76) Perte des deux jambes—		
(Au genou ou au-dessus du genou ou au-dessous du genou lorsque le moignon est trop court pour y adapter des jambes artificielles)		100 p. 100
(77) Perte d'une cuisse, tiers moyen		65 p. 100
(78) Perte d'une cuisse, tiers supérieur		75 p. 100

(79) Fausse articulation dans la cuisse—		
(a) avec peu de facilité de mouvement et faiblesse de la jambe	jusqu'à	40 p. 100
(b) col fibreux	jusqu'à	75 p. 100
(80) Désarticulation de la jointure de la cuisse		80 p. 100
(81) Ankylose de la jointure de la cuisse, complète—		
(a) flexion à un angle d'environ 135 degrés avec le corps, sans adduction, abduction ou rotation	jusqu'à	50 p. 100
(b) dans une mauvaise position avec difficulté de marcher.	jusqu'à	75 p. 100
(82) Lésions des nerfs de la jambe—		
(a) sciatique	jusqu'à	60 p. 100
(h) nerf poplite externe	jusqu'à	20 p. 100
(a) nerf tibial antérieur	jusqu'à	10 p. 100
(b) fusculo-cutané	jusqu'à	10 p. 100
(2) nerf poplité interne	jusqu'à	20 p. 100
(a) nerf post-tibial	jusqu'à	10 p. 100
(b) nerf crural antérieur	jusqu'à	50 p. 100
(83) Raccourcissement de la jambe—		
(de un à trois pouces)	jusqu'à	10 p. 100
(de trois à cinq pouces)	jusqu'à	15 p. 100
(84) Perte de deux extrémités quelconques	jusqu'à	100 p. 100
(85) Perte d'une main et d'un pied		85 p. 100
(86) Os tœmyelite chronique—		
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle).		
(87) Infection chronique—		
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle).		
(88) Débilité générale—		
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle).		
(89) Veines variqueuses—		
(évaluation faite d'après le degré d'incapacité réelle), ordinairement)		10 p. 100
(90) Perte d'un rognon sans autres manifestations		15 p. 100

30. Dans des cas difficiles, les officiers médicaux pourront trouver d'importants renseignements dans les publications suivantes:

"Accidents de travail, Guide pour l'évaluation des Incapacités", par Imbert-Oddo-Chavernea, Masson et Cie., éditeurs, Paris, 1913.

"On the Estimation of Disability and Disease due to Injury", par Wyatt Johnston, dans le Journal Médical de Montréal, No. 4, page 281. avril 1900.

"Accidents in the Medico-Legal Aspect", par Douglas Knocker, publié par MM. Butterworth et Cie, Londres, 1912.

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DANS LES CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE.

Remarque:—Lorsqu'ils le jugeront opportun, les officiers médicaux feront une évaluation de l'incapacité à des pourcentages autres que ceux énumérés dans le tableau. La terminologie employée, et l'interprétation qu'on en doit faire, sont celles employées par l'Association Nationale de prophylaxie contre la tuberculose.

Classe.	Condition.	Description clinique.	Capacité de travail.	Pourcentage d'incapacité.
1	Non amélioré......	....	....	100
2	Amélioré........	Lorsqu'il y a eu amélioration suffisante pour permettre l'usage de ce terme.	Ces cas, selon toute probabilité, rechuteront au moindre effort de travail. Durant les premiers six mois au moins, l'incapacité devra être considérée comme presque totale.	75—100
3	A l'état latent......	Aucune manifestation constitutionnelle des bacilles de la tuberculose peuvent s'y trouver ou ne pas s'y trouver; manifestations physiques de stabilité ou d'amélioration; cette condition doit durer depuis au moins deux mois.	Pratiquement un cas actif dans des conditions ordinaires de vie, et devra se reposer au moins 75% de son temps, afin de se maintenir en assez bonne santé—d'où un minimum de 75% pour les premiers six mois.	75—100
4	Apparemment fermé.	Signes de lésion guérie sans manifestations depuis trois mois.	Devra se reposer la moitié de son temps....	50—75
5	Fermé............	Signes de lésion guérie sans rechute après six mois dans des conditions ordinaires de vie.	Devra se reposer le quart de son temps......	25—50
6	Apparemment guéri.	Signes de lésion guérie sans rechute après deux ans dans des conditions ordinaires de vie.	La seule chose limitant ses occupations est qu'il doit éviter celles où il serait exposé aux effets de la poussière ou à d'autres conditions débilitantes.	0—25

Dans ce tableau le dégré de surdité est jugé par la distance à laquelle le soldat peut ordinairement entendre une conversation de chaque oreille séparément. On a adopté la distance de vingt pieds comme distance normale à laquelle on peut entendre une conversation.

Sourd des deux oreilles.	Sourd d'une oreille.	Entendant d'une oreille à moins d'un pied.	Entendant d'une oreille à un pied.	Entendant d'une oreille à 3 pieds.	Entendant d'une oreille à 5 pieds.	Entendant d'une oreille à 10 pieds.	Entendant d'une oreille à 15 pieds.	Entendant d'une oreille à 20 pieds. Normal.
50%	L'autre oreille à moins d'un pied. 50%	L'autre oreille à moins d'un pied. 45%	L'autre oreille à un pied. 40%	L'autre oreille à 3 pieds. 30%	L'autre oreille à 5 pieds. 20%	L'autre oreille à 10 pieds. 10%	L'autre oreille à 15 pieds. 2%	L'autre oreille normale à 20 pieds. 0%
	L'autre oreille à un pied. 45%	L'autre oreille à un pied. 45%	L'autre oreille à 3 pieds. 35%	L'autre oreille à 3 pieds. 20%	L'autre oreille à 10 pieds. 10%	L'autre oreille à 15 pieds. 5%	L'autre oreille normale. 0%	
	L'autre oreille à 3 pieds. 40%	L'autre oreille à 3 pieds. 40%	L'autre oreille à 5 pieds. 30%	L'autre oreille à 10 pieds. 15%	L'autre oreille à 15 pieds. 10%	L'autre oreille normale. 2%		
	L'autre oreille à 5 pieds. 35%	L'autre oreille à 5 pieds. 35%	L'autre oreille à 10 pieds. 10%	L'autre oreille à 15 pieds. 10%	L'autre oreille normale. 5%			
	L'autre oreille à 10 pieds. 25%	L'autre oreille à 10 pieds. 25%	L'autre oreille à 15 pieds. 15%	L'autre oreille normale. 5%				
	L'autre oreille à 15 pieds. 20%	L'autre oreille à 15 pieds. 20%	L'autre oreille normale. 10%					
	L'autre oreille normale. 15%	L'autre oreille nor. 15%						

COMMISSION DES PENSIONS.

Numéro.	But de la communication.	Références supplémentaires.

Bureau central d'enregistrement.	Date.	A. P. ou F. M.	Initiales.	Référé à	Pour remarques.	Initiales.	Date.
		(Si la raison pour laquelle le cas est référé ne peut pas être exprimée sur une ligne, ajoutez un rapport au dossier et insérez ici les mots "Avec rapport.")					

(1) TABLEAUX COMPARATIFS—PENSIONS PAYÉES PAR LES PAYS ALLIÉS.

—	Canada (nouvelle échelle).	Canada (ancienne échelle).	Grande-Bretagne.	Australie.	Nouvelle-Zélande.	France.	Etats-Unis.	Italie.
	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.	Taux annuel.
Incapacité complète	$600.00	$480.00	$351.00	$375.00	$505.00	$240.00	$360.00	$243.00
Veuves	480.00	384.00	175 50 portée à $191.75 lorsque la veuve est âgée de 45 ans.	253 00	379.00	92.00	300.00	121.50
Parents	480.00	288.00	Ne doit pas dépasser $195.00.	La mère d'un garçon célibataire sur le même pied qu'une veuve. Les parents qui en dépendent reçoivent une pension.	379.00	....	240.00	Lorsque sans veuve ou enfant, la pension accordée aux parents (la même que celle accordée aux veuves.
Enfants	96.00	72.00	$65.00 pour le 1er enfant, 54.00 le 2ème, 43.00 le 3ème, 37.50 pour chacun des autr.	$130.00 pour le 1er enfant, 97.50 le 2ème, 65.00 chacun des autres.	130.00	20.00	$120.00 1er enfant, 150.00, 2ème enfant, 60.00 chacun des autres enfants jusqu'à 2.	0
Enfants orphelins	192.00	144.00	$91.00 pour le 1er enfant, 78.00 le 2ème et chacun des autres entretenus par la même personne.	$130.00 jusqu'à 10 ans. 162.50 de 10 à 14. 195.00 de 14 à 16 ans.	195.00	20.00	$240.00 1er enfant, 120.00 2ème enfant, 120.00 3ème, 60.00 chacun des autres jusqu'à deux.	Recevront la pension des veuves tant qu'ils seront mineurs.
Allocation spéciale pour personnes sans ressources	Ne doit pas dépasser $300.00	Ne doit pas dépasser $250.00	Ne doit pas dépasser $253.00	Ne doit pas dépasser $253.00.	Ne doit pas dépasser $130.00.	Pas d'allocation spéciale.	Ne doit pas dépasser $240.00.	
Nombre de classes d'incapacité	20 classes et gratification.	5 classes et gratification.	8 classes et gratification.	....	....	10 classes.	La compensation pour incapacité partielle est un pourcentage de l'incapacité totale égal à la réduction de la capacité de travail. Une échelle de proportions d'incapacité sera adoptée.	3 classes.

Ancienne échelle.	N	[Mon]tant.	Lts-colonels. No.	Lts-colonels. Montant.	Colonels. No.	Colonels. Montant.	Allocation spéciale.	Total. No.	Total. Montant.
		c.		$ c.		$ c.	$ c.		$ c.
Au 31 mars 1917...........	3,	560 00	9	11,856 00	....	....	....	4,395	860,805 00
Avril.....................		504 00	....	....	....	....	250 00	515	85,918 00
Mai.......................		008 00	1	312 00	....	....	....	431	78,992 00
Juin......................		756 00	....	....	....	....	412 50	426	82 118 50
Juillet...................		......	....	....	....	....	500 00	452	73,826 00
Août......................		756 00	1	312 00	....	....	750 00	990	167,868 00
Septembre.................		512 00	2	624 00	....	....	....	711	123,050 00
Octobre...................		260 00	....	....	....	....	169 00	269	46,485 00
Total d'après l'anc. éch.	6,	356 00	13	13,104 00	....	....	2,081 50	8,189	1,524,062 50
Augmentation %...........	...	......	....	....	....	25%	520 40	......	585,128 80
Total.....................	...	356 00	....	13,104 00	....	....	2,601 90	......	2,109,191 30
Nouvelle échelle									
Octobre...................		819 00	....	....	....	....	....	352	59,890 28
Novembre..................	1,	......	1	78 00	....	....	362 50	1,626	271,089 06
Décembre..................	1,	701 00	....	....	2	2,602 50	825 00	1,899	321,226 73
Janvier 1918..............	1,	268 00	....	....	....	....	1,580 00	1,364	205,353 55
Février...................	1,	764 00	....	....	....	....	3,891 25	1,850	240,380 75
Mars......................	1,	906 00	3	1,248 00	....	....	2,450 00	2,045	274,801 41
	14,	814 00	17	14,430 00	2	2,602 50	11,910 65	17,325	3,481,933 08

La nouvelle échelle compr

SOMMAIRE.

l des charges—Incapacités....................................	$3,481,933 08
" Dépendants....................................	6,235,205 65
	$9,717,138 73

total d'incapacités..........................	17,325
Dépendants..........................	10,488
Enfants de dépendants..................	12,344

N.
l et
en
att;
t la
stes
iées
é le
an-
nes.
son
uve

NADA.

NDANTS.

Lieutenants.		Capitaines.		Majors.		Lts.-colonels.		Colonels.		Allocation spéciale.	Total	
No.	Montant.	No.	Montant.	No.	Montant.	No.	Montant.	No.	Montant.		No.	Montant.
	$ c.		$ c.		$ c.		$ c.		$ c.			$ c.
94	50,256 00	44	32,032 00	36	36,036 00	11	13,728 00	....	....	....	4,047	1,514,922 00
6	3,024 00	2	1,600 00	3	2,520 00	1	1,248 00	....	....	....	238	85,762 00
10	5,472 00	5	3,800 00	7	4,464 00	....	....	....	....	....	489	177,554 00
28	15,696 00	6	4,800 00	11	10,836 00	....	....	....	....	....	886	332,260 00
22	12,384 00	13	10,200 00	9	8,820 00	1	1,248 00	....	....	....	885	321,412 00
15	8,208 00	3	2,400 00	3	3,024 00	4	3,888 00	....	....	....	572	205,812 00
21	11,232 00	4	3,000 00	3	3,780 00	....	....	....	....	....	550	198,736 00
14	7,632 00	7	5,600 00	2	1,764 00	....	....	....	....	....	322	124,148 00
210	113,904 00	84	63,432 00	75	71,244 00	17	20,112 00	....	....	....	7,989	2,960,606 00
....	37,968 00	....	....	....	....	....	....	....	....	....	......	935,272 65
....	151,872 00	....	63,432 00	....	71,244 00	....	20,112 00	....	....	....	......	3,895,878 65
5	3,600 00	1	800 00	1	1,008 00	....	....	....	....	....	98	49,160 00
13	9,360 00	3	2,400 00	2	2,016 00	1	1,248 00	....	....	....	435	207,344 00
13	9,360 00	2	1,600 00	4	4,032 00	1	1,248 00	....	....	....	480	233,472 00
24	16,752 00	3	2,400 00	4	4,032 00	2	2,496 00	....	....	....	606	299,472 00
16	11,520 00	5	4,000 00	3	2,208 00	....	....	....	....	....	490	236,274 00
12	8,640 00	2	1,600 00	1	1,008 00	....	....	....	....	....	380	182,374 00
293	211,104 00	100	76,232 00	90	85,548 00	21	25,104 00	....	....	....	10,488	5,103,974 65

Enfants.................................12,344 1,131,231 00

Total des charges............................ 6,235,205 65

PROCÈS-VERBAL.

CHAMBRE DES COMMUNES, CHAMBRE 117,
MERCREDI, 1er mai 1918.

Le comité s'est réuni à 10.30 heures du matin, sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell, président.

Membres présents.—MM. Green, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Ross, Rowell et Sutherland.—8.

Le procès-verbal de la dernière assemblée a été adopté tel que lu.

Le président a fait la lecture d'une lettre reçue de M. H. H. Stevens, M.P., en date du 23 avril, concernant le cas de la pension d'incapacité payée au colonel Labatt; il lut aussi une lettre reçue de M. F. S. Scott, M.P., en date du 23 avril, concernant la révision des règlements concernant la pension payée aux dépendants des réservistes anglais. Il a été ordonné de déposer ces lettres dans les archives pour être étudiées de nouveau.

Le comité s'est ensuite mis à l'étude de la position des hommes qui ont quitté le Canada et font maintenant du service dans les pays alliés. Il a été ordonné de demander au ministère de la Milice des renseignements concernant le nombre de ces hommes.

On a ensuite continué l'interrogatoire du colonel Belton et de M. Mills.

On a aussi interrogé le major George Ussher Stiff et le major J. W. Margeson du bureau du payeur général, ministère de la Milice, dans le but d'établir la preuve concernant l'allocation de séparation et la délégation de solde.

Le comité s'est ensuite ajourné jusqu'à jeudi, le 2 mai, à 10.30 du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
SALLE DES COMITÉS, 117,
MERCREDI, le 1er mai 1918.

Le comité s'est réuni à 10.30 heures du matin, sous la présidence du président l'honorable N. W. Rowell.

Le PRÉSIDENT: J'ai reçu une lettre qui m'a été adressée à titre de président du comité d'enquête sur les pensions, venant de M. Stevens, député à la Chambre, et qui traite du cas de Labatt.

(Le président fait lecture de la lettre au comité et le comité décide d'étudier la question plus tard.)

Le PRÉSIDENT: On nous a présenté plusieurs fois la question de l'augmentation des pensions accordées aux soldats qui combattent dans les rangs des troupes impériales, et aussi dans les autres troupes alliées, ces hommes demeurant au Canada lors de la déclaration de la guerre. J'ai ici une lettre venant de M. Scott, député de Waterloo-Sud, se rapportant à cette question et nous pourrions peut-être obtenir un rapport de M. Archibald sur cette question.

Quant aux dépendants présomptifs, si M. Archibald pouvait se procurer des renseignements sur ce qui se fait dans les autres pays relativement à cette question, je crois que cela viendrait en aide au comité.

M. ARCHIBALD: Je crois que le major Margeson et le capitaine Beatty ont établi des règlements concernant la délégation de la solde, au mois d'août dernier, et je crois qu'ils ont étudié la question à fond.

Le PRÉSIDENT: Le major Stiff est chargé de la direction de cette division et notre secrétaire lui écrira, de sorte qu'il pourra, ou se présenter devant nous en personne, ou envoyer un de ses fonctionnaires chargés de la direction de cette division afin qu'il donne ces renseignements au comité.

Le colonel C. W. BELTON est rappelé.

Par M. Nickle:

Q. Nous étions à étudier le cas de cet homme à qui on a accordé 10 pour cent pour l'incapacité de son bras et qui avait des crises d'étourdissement à des intervalles irréguliers. Avez-vous le dossier sur vous?—R. Oui, monsieur.

Q. Quelle procédure suivez-vous pour établir la pension qu'un homme doit recevoir?—R. La recommandation est faite par un des fonctionnaires du bureau des officiers médicaux, le cas est mis à l'étude et les procédures sont suivies, et enfin le cas est soumis à l'approbation des commissaires.

Q. Quels sont les commissaires qui ont signé les dossiers de ce cas particulier?—R. Il n'est pas probable que ces documents aient été signés par un des commissaires personnellement. Ils ont dû être signés pour lui. Ils ont été signés pour J. K. L. Ross.

Q. Qui les a signés pour lui?—R. Je ne puis pas comprendre la signature.

M. ARCHIBALD: Probablement mademoiselle Balfour, c'est un secrétaire particulier.

Q. Dois-je comprendre que les secrétaires particuliers des commissaires expédient les affaires concernant les cas d'incapacité sans que les commissaires fassent la revision de ces cas?

M. ARCHIBALD: Certainement.

LE TÉMOIN: Les commissaires ne pourraient jamais faire la revision des cas.

Q. Qui a approuvé cette pension au nom des commissaires? Quel est le nom du pensionnaire?—R. Wm. Childs.

Q. Qui, au nom des commissaires des pensions, a approuvé la pension de Childs?—R. J. K. L. Ross, par l'entremise de quelqu'un qui agit en son nom et dont je ne puis déchiffrer le nom.

Q. Dois-je comprendre, d'après ce que vous dites, que ces pensions sont approuvées par les commissaires d'après la méthode des étampes en caoutchouc?—R. Oui, monsieur.

Q. Est-ce que chaque cas n'est pas soumis à la revision du commissaire?—R. Sans doute il est soumis au personnel.

Q. Je vous pose une question?—R. Comme question de fait, je ne le crois pas.

Q. M. Archibald a déclaré que c'est peut-être le secrétaire de M. Ross qui l'a approuvé?

M. ARCHIBALD: Non, le secrétaire du colonel Labatt.

Q. Qui est-elle?

M. ARCHIBALD: C'est un travail bien simple. Il serait peut-être préférable de vous en donner l'explication.

Q. Avez-vous signé ce rapport?—R. Il a été en quelque sorte signé pour moi par un assistant.

Q. L'avez-vous vu?—R. Je l'ai vu.

Q. Voyez-vous chacun de ces rapports?—R. Non, je ne les vois pas.

Q. Dois-je comprendre que la pension puisse être accordée d'après les renseignements qu'ont obtenus des employés subordonnés de la division de la Commission des pensions?—R. Oui.

M. ARCHIBALD: Ou l'un d'eux.

Q. Tous les cas alors ne sont pas revus par les commissaires?—R. Non.

Q. Ni par le chef de la division?—R. Non.

Q. Alors, la pension peut être en réalité accordée selon le bon vouloir d'un employé quelconque de ce bureau?—R. Oui; si je suis responsable de mon personnel.

Q. Donnez des explications, parce que je vous avouerai franchement que je ne comprends pas comment il se fait que l'on n'ait accordé que 10 pour 100 dans le cas de Childs?—R. Je crois que si ce cas avait été soumis à l'un quelconque des officiers médicaux que nous avons dans notre bureau, aucun d'eux n'aurait recommandé une pension plus élevée que celle-là.

Q. Pourquoi?—R. Toute l'incapacité de cet homme consiste dans le fait qu'il a des crises d'étourdissement toutes les six ou sept semaines. S'il perd une journée chaque fois qu'il s'évanouit, cela ne représente pas plus qu'une semaine ou dix jours de travail perdus durant toute l'année—un cinquième de son temps—2 pour 100, mais il ne perd pas tout ce temps-là ni rien qui s'en approche. Il perd peut-être une demi-heure ou une heure. Il souffre de faiblesse, mais cette faiblesse est d'une nature bien temporaire. Maintenant, la différence qui existe entre la condition de cet homme et la condition d'un homme qui souffre d'incapacité totale et est alité varie de plusieurs degrés. Maintenant, si l'on trouve que la position de cet homme justifie le paiement d'une pension plus élevée que 10 pour 100, tous les autres cas que nous avons jugés dignes de 10 pour 100 deviendront des cas de 20 pour 100, et tous ceux de 20 pour 100 deviendront des cas de 40 pour 100, et tous ceux de 40 deviendront des cas de 80 pour 100, et il aurait bientôt encombrement au sommet de l'échelle.

Q. Vous déterminez sa pension proportionnellement au temps qu'il perdrait durant un travail quelconque?—R. Oui, d'un travail quelconque.

Q. Avez-vous tenu compte du fait qu'il y a mille et une choses qu'il ne peut pas faire?—R. Exactement.

Q. Il ne pourrait pas conduire un attelage?—R. Oui.

Q. Comment un homme pourrait-il conduire un attelage lorsqu'il est exposé à avoir des évanouissements?—R. Il ne s'évanouira pas. Si nous consultons le rapport

[Col. C. W. Belton.]

du bureau médical nous constatons qu'il n'a pas eu de ces crises immédiatement après avoir été blessé. C'est une névrose qui s'est developpée. Les Allemands l'appellent la pension-névrose.

Q. Il a des crises d'étourdissement?—R. Oui.

Q. Il ne pourrait pas prendre soin d'une machine?—R. Il le pourrait.

Q. Il ne pourrait pas travailler sur un tramway?—R. Il le pourrait.

Q. Qu'arriverait-il s'il s'évanouissait?—R. Il ne s'évanouirait pas. Il ne s'évanouit pas dans de telles circonstances. Il y a une différence entre le cas de cet homme et le cas d'un véritable épileptique. Le véritable épileptique ne pourrait pas être admis près d'une machine, mais l'homme qui s'évanouit, ne s'évanouit que lorsqu'il convient de s'évanouir.

Q. Voulez-vous dire que cet homme simule la maladie?—R. Je préférerais que vous questionniez le colonel Russell sur ce sujet.

Q. Vous rendez témoignage et c'est votre opinion que nous voulons. Je ne veux pas que vous détourniez la responsabilité.—R. Le colonel Russell vous expliquera toute cette condition.

Q. Vous êtes l'officier médical chargé des pensions. Je veux que vous rendiez témoignage sans détournement. Cet homme simule-t-il la maladie?—R. Non.

Q. Alors il a réellement ces crises d'étourdissement?—R. Dans la mesure qu'il n'aura pas ces crises lorsque cela lui fera courir un danger quelconque.

Q. Est-ce dû à son état mental ou à son état de nervosité?—R. C'est dû à son état de nervosité.

Q. Seriez-vous porté à croire qu'un homme qui exploite une industrie comme celle de tramways agirait sagement en prenant la responsabilité d'employer cet homme comme garde-moteur?—R. Je crois que cet homme peut s'acquitter de ce travail très bien, mais rappelez-vous, M. Nickle, qu'il reçoit une pension et nous limitons ses occupations.

Q. Admettant qu'il reçoit une pension de 10 pour 100, pensez-vous qu'un juré ne tiendrait pas responsable la compagnie qui emploierait un homme dans cet état s'il s'évanouissait et s'il s'en suivait un accident?—R. Cette question n'a pas sa raison d'être ici. Il ne s'évanouira pas lorsqu'il causera des dommages, ou qu'il pourra se causer des dommages à lui-même ou à d'autres.

Par M. Ross:

Q. Je suppose que c'est un fait médical?—R. C'est pourquoi je dis que le colonel Russell vous expliquera cela lorsqu'il sera interrogé, et ce qu'il vous dira simplifiera de beaucoup cette question lorsqu'il vous exposera les faits dont il a eu connaissance.

Par M. Nickle:

Q. Je veux bien admettre que les ramifications du corps humain sont extraordinaires, mais en ma qualité de membre du Parlement je ne suis pas disposé à admettre que dans le cas de chaque homme qui revient du front souffrant d'un dérangement fonctionnel particulier, l'on doive supposer que c'est une affaire volontaire dans le but de retirer une pension. J'ai vu des décisions qui devraient être renversées, et nous en connaissons où de graves injustices ont été faites aux soldats, et je crois que nous devenons absolument trop scientifiques dans l'évaluation du degré d'incapacité dont souffrent ces hommes. Nous sommes en train d'entretenir une institution hautement scientifique plutôt qu'une institution qui accorde à ces hommes une rémunération raisonnable pour leur incapacité. (Pas de réponse.)

Par M. Ross:

Q. Cet homme en a-t-il appelé de cette décision lui accordant 10 pour cent?—R. Oui, il a demandé un appel par suite de la réduction du montant de la première pension qu'on lui avait accordée, laquelle lui avait été accordée parce qu'on avait voulu

lui donner plus que sa condition demandait afin de lui allouer une période d'adaptation. Les mouvements de son bras se trouvaient quelque peu limités. Cette limite de mouvement se faisait sentir dans l'inhabileté de plier son bras à plus de 15 degrés au delà de l'angle droit. C'est là la véritable raison de la réduction.

Q. Supposez que l'état de cet homme soit tel qu'il ne s'évanouisse pas lorsqu'il se trouve en face d'un danger, pensez-vous que dans un endroit ordinaire il lui serait facile de se trouver un emploi si les gens savaient qu'il a eu des crises d'étourdissement à différents intervalles?—R. On a tenu compte de cette supposition, et elle a été comprise dans l'évaluation lorsqu'a été faite la recommandation de lui accorder cette pension.

Q. Si vous étiez à la tête d'une industrie considérable quelconque prendriez-vous cet homme à votre service?—R. Oui. Je le ferais guérir dès qu'il aurait une crise d'étourdissement.

Q. Comment vous y prendriez-vous?—R. C'est là une question qu'il serait préférable de ne pas trancher ici. Je suppose que c'est un traitement purement médical.

Q. Si vous pouvez le guérir, pourquoi ne le faites-vous pas?—R. Bien, ici encore, je crois que tous ces cas de névrose—et je prétends toujours la même chose—devraient être guéris de tous les symptômes de ce genre avant qu'on leur accorde une pension. C'est ce que vous exposera le colonel Russell, et je ne doute nullement qu'il puisse guérir un homme de façon à ce qu'il n'ait plus jamais de ces crises.

Q. Vous pensez qu'on devrait continuer à lui donner sa solde et son allocation jusqu'à ce qu'il soit guéri complètement?—R. Je le crois.

Q. Si on le réforme avant le temps il n'est plus digne même d'une pension raisonnable?—R. Oui, et il la retire.

Par M. Pardee:

Q. Combien y a-t-il de ces commissaires? Quinze avez-vous dit?—R. Trois commissaires; le chiffre quinze se rapporte au personnel médical.

Q. Dites-vous que certains cas ne sont pas revus par eux, les cas spécifiques particuliers ne sont pas du tout revus par eux?—R. Par aucun des commissaires?

Q. Oui.—R. Vous m'avez entendu faire cette déclaration, oui.

Q. Ils ne connaissent rien alors de la pension qui peut être accordée dans les cas particuliers dont ils ne prennent pas connaissance?—R. Non.

Q. Dans ce cas, quels sont les devoirs des commissaires? S'ils ne sont pas là pour prendre connaissance des cas, quels sont donc leurs devoirs? Pourquoi les avons-nous nommés à ces postes?—R. Je crois qu'il vous faudra les interroger à ce sujet. Je sais que ce sont des hommes fort occupés.

Q. A quoi?—R. A des questions de pension. Je sais que tout leur temps est employé. Je sais qu'ils sont très ponctuels à faire leur travail, mais quant à ce qu'ils font exactement, on peut difficilement me demander d'en donner une explication. Je suis souvent en contact avec eux et ils veulent avoir des renseignements sur tel cas ou sur tel autre. Je dois leur donner des explications sur les détails de mon travail, et très souvent aussi sur le travail du personnel. Un des commissaires est lui-même un médecin.

Par M. Nesbitt:

Q. Lequel?—R. Le major Todd.

Q. Il est en Angleterre. Pourquoi le laisse-t-on là-bas?—R. Il est allé en Angleterre en mission spéciale concernant les pensions.

Par M. Pardee:

Q. Vos devoirs consistent simplement à faire rapport aux commissaires?—R. D'examiner les cas et de recommander une pension.

[Col. C. W. Belton.]

Q. C'est une espèce de cour de révision de la pension accordée?—R. C'est plutôt en grande partie des questions d'intérêt général, des questions en coopération avec d'autres ministères du gouvernement.

Q. Des questions de quoi?—R. Des questions de gouverne, des questions de coordination de notre travail avec celui des autres ministères du gouvernement. Nous avons beaucoup de communications à faire avec le ministère de la Milice et de la Défense d'où nous recevons les renseignements dont nous nous servons pour accorder la pension.

Q. Le seul renseignement que vous pouvez obtenir du ministère de la Milice et de la Défense, à ce que je comprends, se fait de la manière suivante: lorsque vous arrive le cas d'un homme, vous envoyez chercher son dossier au ministère de la Milice et de la Défense et vous examinez ce dossier pour y trouver les documents nécessaires, et vos rapports avec le ministère de la Milice sont alors finis, n'est-ce pas?—R. Ce n'en est qu'une petite partie.

Q. Dans les renseignements que vous obtenez du ministère de la Milice et de la Défense vous cherchez l'histoire médicale de cet homme et vous faites votre recommandation?—R. Oui.

Q. Cette recommandation ne doit pas nécessairement être vue par les commissaires, ou bien de fait est-elle vue par eux?—R. Elle n'est pas vue par les commissaires personnellement, non.

Q. Par qui sera-t-elle vue si elle ne l'est pas par les commissaires?—R. Quant à ce qui concerne ma division, ces recommandations sont vues par les commissaires. Lorsqu'ils envoient quelqu'un pour signer ces documents, c'est là une question qui n'est pas de mon ressort.

Q. Vos devoirs sont terminés, lorsque vous avez fait votre recommandation?—R. Oui.

Q. Vous vous arrêtez là?—R. Oui. Je puis dire que durant une assez longue période, ces documents étaient signés par l'un ou l'autre des commissaires personnellement, mais ils ont bientôt constaté qu'il était au-dessus des capacités d'un homme de signer tous ces documents. Il ne pouvait pas tous les signer.

Q. Vous faites votre recommandation, et c'est d'après votre recommandation que la pension est déterminée?—R. Oui.

Q. A ce que je comprends, ces commissaires avaient d'abord été nommés pour déterminer cette pension. C'étaient eux qui disaient "Cette pension est juste" ou "Cette autre est juste", ou "Nous croyons que nous allons la changer". C'était d'abord l'intention.—R. Oui.

Q. D'après la ligne de conduite suivie aujourd'hui, les choses sont complètement changées?—R. Je ne le crois pas; je crois qu'ils sont responsables.

Q. Ils peuvent bien être responsables, mais ces pensions ne sont pas revues par eux personnellement?—R. Non, la chose est physiquement impossible.

Q. Alors, est-ce que le commissaire envoie quelqu'un de sa propre initiative pour faire l'évaluation de ces pensions ou pour en faire la révision ou la révision des recommandations?—R. C'est ce qu'il fait—c'est-à-dire qu'il envoie quelqu'un pour signer son nom, en tant que cela se fait.

Q. Mais il ne les a jamais vus?—R. Non. Il transmet le contrôle direct des différentes divisions de son administration à une autre personne et il est toujours responsable du tout.

Q. Il en est toujours responsable, mais il n'a pas pris connaissance de la pension spécifique, ni du cas spécifique au sujet duquel cette pension est accordée?—R. Il ne pourrait le faire; il ne pourrait pas les reviser; c'est une impossibilité physique.

Q. Les commissaires des pensions s'occupent d'autre chose que d'accorder des pensions aux soldats invalides?—R. Ils le font, mais ils ne le font pas directement.

Q. Combien de personnes sont employées pour faire ce travail, outre les commissaires?—R. Je ne puis le dire.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Y aurait-il un grand nombre de cas dans cette division qui auraient été revus par le major Todd ou par une autre personne?—R. Je ne le sais pas.

Par M. Nickle:

Q. Lorsqu'un rapport d'un bureau médical extérieur arrive à votre bureau, est-il examiné par un bureau médical concernant le travail de la Commission des pensions, ou est-il examiné par un médecin particulier?—R. Il est examiné par un médecin particulier.

Q. Ce médecin particulier fait-il rapport de ses découvertes à un bureau médical faisant partie de la Commission des pensions?—R. Non.

Q. Alors les découvertes d'un bureau médical extérieur sont revues par un médecin particulier du bureau de la Commission des pensions?—R. Oui.

Q. Alors un médecin à Ottawa pourrait défaire ce qu'ont fait trois médecins de l'extérieur?—R. Non.

Q. Pourquoi pas?—R. Parce que si une question de ce genre se présentait, lorsqu'il a des doutes sur cette question, il la réfère au chef de la division, moi-même.

Q. Lorsque la pension accordée par un bureau médical extérieur est modifiée d'une manière quelconque, elle vous est toujours référée?—R. A moi ou à un fonctionnaire supérieur.

Q. Combien y a-t-il de fonctionnaires supérieurs?—R. Par fonctionnaire supérieur j'entends un homme qui est employé depuis une longue période, depuis un an ou plus, car le personnel augmente continuellement.

Q. Combien y a-t-il de ces hommes?—R. Nous en avons six ou sept.

Q. En supposant que les découvertes d'un bureau médical extérieur soient revues par un de ces fonctionnaires supérieurs, il pourrait défaire les décisions d'un bureau médical extérieur, il peut modifier les décisions d'un bureau extérieur?—R. Non, il ne le peut pas. Il doit accepter leur description telle qu'elle est donnée, ou en obtenir une meilleure en renvoyant la première.

Q. Il peut modifier le pourcentage d'incapacité accordé par le bureau médical extérieur d'après la question antérieure?—R. Oui.

Q. Il peut alors modifier l'allocation de pension?—R. Oui.

Q. Alors, s'il peut modifier la pension, lorsque le document est présenté à la Commission des pensions pour y être approuvé, avez-vous dit que le nom de la Commission des pensions y était apposé par un sténographe au moyen d'une étampe en caoutchouc?—R. Oui.

Q. De sorte qu'en réalité tout revient à ceci: Que le fonctionnaire supérieur du bureau de la Commission des pensions peut modifier les décisions d'un bureau médical de l'extérieur qui a vu le sujet, et l'approbation de la Commission y est donnée au moyen d'une étampe en caoutchouc? Est-ce exact?—R. Cela est exact, mais il y a plus, il doit renverser sa décision ou il va perdre sa position, parce que notre table d'incapacité alloue une certaine somme pour la perte d'une jambe au-dessous du genou. Si le bureau médical stipule 100 pour 100 ou soixante-quinze ou quatre-vingt pour cent, la chose ne fait aucune différence, le médecin conseil du bureau doit dire 40 pour 100 parce que cette proportion est établie pour une incapacité de ce genre.

Q. La question se réduit à ceci: Quelque officier supérieur ou quelque autre fonctionnaire médical détermine d'une manière absolue la pension payée au soldat?—R. Non, parce qu'il y a des règles pour le guider, mais dans ce sens il la détermine.

Q. Sujette aux règlements?—R. Oui.

Q. Et à l'échelle des incapacités de pensions?—R. Oui.

Q. Et dans l'application de cette échelle à des cas particuliers, la pension allouée à un homme est laissée à la discrétion de quelque médecin dans le bureau du commissaire des pensions et l'approbation des commissaires est donnée dans la plupart des cas?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Pardee:

Q. Pour ne pas s'écarter du point discuté ce que le bureau de l'extérieur dit ne fait pas la moindre différence?—R. Cela ne fait aucune différence sauf la description qu'il donne de l'état du patient. C'est là le point important. Sa prévision suggère seulement que sa description peut ne pas avoir été bien faite. Il peut s'être présenté une inconséquence entre les deux. Si on décrit une petite chose et que la prévision est importante, cela suggère qu'il faudrait obtenir de plus amples renseignements.

Par M. Ross:

Q. Ils pourraient ne pas comprendre les règlements qui vous régissent, et ils pourraient faire accorder à un homme une pension plus forte que ne le justifierait son état?—R. Cela arrive souvent.

M. NICKLE: Un homme qui fait partie du bureau des commissaires des pensions a l'autorisation sans avoir vu le pensionnaire de renverser la décision de trois hommes qui l'ont examiné.

Par M. Ross:

Q. On me dit qu'un médecin examine d'abord le cas et s'il y découvre quelque changement il est soumis à un médecin plus ancien, et si la question était d'abord soumise au médecin plus ancien, il pourrait la reviser?—R. Oui, c'est bien cela.

Q. Si le cas est d'abord soumis à un médecin plus ancien sa décision est finale?—R. Non. dans ce cas, il le soumet tout de même à un médecin plus ancien. Dans le cas où il se présente une divergence d'opinion entre les médecins ou dans le cas d'une chose extraordinaire, le point m'est soumis par l'officier plus ancien, ou par l'officier moins ancien à un officier plus ancien.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que vous examinez tous ces cas?—R. Non, monsieur. Je mentionne ces faits afin de faire ressortir le point dont je parle.

Par M. Sutherland:

Q. Est-ce que le cas de Childs vous a été soumis?—R. Non. Dans ce cas le bureau médical estime l'incapacité du bras à 10 pour 100 et les évanouissements de l'homme à 5 pour 100. Notre médecin conseil dit que l'incapacité mentionnée d'abord est négligeable. Par elle-même elle pourrait être négligeable, mais on peut estimer qu'elle ajoute de 1 à 2 pour 100 à la deuxième incapacité, les évanouissements, et elle les augmente de 5 à 10 pour 100. Tâchons de comprendre l'idée qu'a en vue le bureau médical. Il accorde 10 pour 100 pour quelque chose que nous estimons négligeable, et il accorde 5 pour 100 pour les évanouissements. Suivant eux. ces évanouissements sont de bien peu d'importance. et cependant nous n'avons augmenté l'incapacité à 10 pour 100 en considérant tous les éléments dont vous parlez. Le temps perdu par cet homme ne représente pas dix heures dans un an.

Par M. Nickle:

Q. Que font les commissaires des pensions?—R. Si l'échelle d'incapacité est fixée et que les médecins qui déterminent la pension d'après la description donnée par le bureau étranger, et que vous avez enlevé au bureau étranger le droit de la déterminer en pourcentages, que font les commissaires des pensions?—R. Je pense que ce n'est pas à moi de le dire, mais je sais que ce sont des hommes très occupés et qu'ils s'acquittent de leurs fonctions.

Q. Y a-t-il un bureau médical central qui se réunit en tant que bureau afin de considérer tous ces cas extraordinaires?—R. Chaque membre de notre personnel examine les cas extraordinaires.

Q. J'ai essayé de rédiger ma question avec soin et j'aimerais à avoir une réponse?—R. Non, monsieur, il n'existe pas de bureau médical central.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Avez-vous un bureau médical qui contrôle et décide de tous ces cas extraordinaires?—R. Non.

Q. Ceci veut réellement dire qu'un ou deux hommes de ce bureau peuvent déterminer le montant d'une pension sans consulter un corps central qui unifie en un seul dans votre bureau?—R. Le corps tout entier est unifié, et ils se coordonnent entre eux.

Q. Il n'existe pas de bureau central?—R. Il n'y en a pas d'autre.

Par M. Nesbitt:

Q. Est-ce que les rapports de ces bureaux arrivent directement aux commissaires des pensions?—R. Ils font simplement leurs remarques. N'importe laquelle de ces formules fera voir comment ces remarques sont faites par le médecin conseil. Elles sont ensuite passées au département qui transcrit à la machine à écrire les procédures décernant les pensions. Après avoir été surveillées quant à leur exactitude, elles sont soumises aux commissaires des pensions pour qu'ils en disposent.

Par le président:

Q. Faites-nous voir l'un de ces cas?—R. Voici une recommandation qui nous a été faite.

Q. Voici d'abord le rapport du bureau médical local?—R. Oui, c'est le bureau examinateur à Ottawa. Ce rapport décrit l'état du malade.

Q. Il y a d'abord la description de son état?—R. Oui.

Q. Puis sa recommandation?—R. Oui. Voici les questions auxquelles il faut répondre: "Si l'incapacité a augmenté durant l'année, cette augmentation est-elle considérable? Est-ce que l'incapacité est permanente?" Il est dit ici que le première est permanente et que la deuxième ne l'est pas.

Q. On accorde 10 pour 100 pour la première incapacité et 5 pour 100 pour les évanouissements?—R. Oui.

Q. Et ils font une recommandation de 15 pour 100 quant au total?—R. Oui.

Q. Où est votre rapport revisant cela?—R. Le voici sous mes yeux.

Q. Alors, la recommandation est de 10 pour 100?—R. Oui.

Q. Ce rapport est signé par l'un de vos associés?—R. Oui.

Q. Après avoir été vu par lui à qui va-t-il?—R. A ces gens, et ils transcrivent ces procédures à la machine.

Q. Puis le rapport se fait en dernier lieu sous votre autorisation?—R. Oui.

Q. Tous ces rapports sont transmis aux commissaires des pensions sous votre autorisation?—R. Oui.

Q. Et vous êtes responsable de ces rapports?—R. Oui.

Par M. Nesbitt:

Q. Ils sont transmis en votre nom aux commissaires des pensions?—R. Oui.

Par le président:

Q. Alors les commissaires approuvent ou désapprouvent votre recommandation?—R. Oui.

Q. Un mot en ce qui a trait au fonctionnement; combien nous avez-vous dit que vous aviez de confrères pour vous aider?—R. J'ai un personnel permanent composé de treize médecins et un certain nombre d'employés temporaires.

Q. Comment la besogne est-elle répartie? Qui vous transmet les rapports? Vous viennent-ils du bureau des commissaires?—R. Ils nous arrivent de ce qu'on appelle le bureau central des registres par où passent tous les dossiers et ils sont répartis de la manière suivante: il me faut mettre à l'ouvrage un certain nombre de médecins qui s'occupent de maladies nerveuses et un certain nombre d'autres qui s'occupent des affections pulmonaires et du cœur. D'autres s'occupent des effets des blessures. D'autres de maladies générales et ils sont divisés entre ces classes.

Q. Ils sont divisés en quatre classes?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Et vous devez assigner à chaque classe les médecins ou les chirurgiens que vous considérez être spécialement qualifiés pour traiter ces maladies?—R. Oui.

Q. Vous dites qu'il y a six ou sept médecins plus anciens?—R. Oui.

Q. Et vous avez déjà dit comment ces cas sont traités?—R. Oui.

Q. Est-ce que vous vous réunissez quelquefois dans le but de vous consulter ou de vous entretenir sur des questions qui surgissent dans l'administration du département, ou bien si en votre qualité de chef vous vous consultez simplement avec les membres de la commission de la manière que vous jugez nécessaire?—R. Nous discutons souvent en corps les questions d'importance générale. Quelquefois certains de mes confrères lisent de brefs traités sur un sujet spécial, et ils nous donnent des extraits de ce sujet. Il y a des consultations fréquentes entre les membres individuels et il y a d'innombrables conférences entre les membres du personnel et moi sur des cas spéciaux.

Q. Comment obtenez-vous l'uniformité dans les arrêts? M. Archibald a fait remarquer la première fois qu'il a rendu témoignage que vous receviez des rapports des bureaux médicaux d'une partie du pays qui recommanderaient une incapacité de 60 pour cent pour une certaine affection, et que vous receviez le rapport d'un bureau médical qui recommanderait 30 pour cent pour exactement la même incapacité, les descriptions étant identiques? Comment obtenez-vous l'uniformité dans les jugements dans des cas de ce genre?—R. Notre table d'incapacité nous aide beaucoup, puis il y a les précédents que nous avons établis et enfin l'usage. J'ai souvent étudié un cas d'une nature quelque peu nouvelle et je l'ai passé à des membres individuels du personnel, ne voulant pas qu'on connaisse l'interprétation de l'autre, et il arrive rarement qu'il y ait une divergence d'opinion de plus de 5 pour cent, et je puis déterminer avec une certitude presque absolue le jugement rendu dans n'importe quel cas. Si je ne pouvais faire cela je n'aurais aucune confiance dans le personnel. Le personnel a été formé lentement. Je suis à la tâche depuis bientôt trois ans. Pendant un an et demi, j'ai eu le même personnel et depuis ce temps je l'ai augmenté. Il y a quelque temps nous avons revu toute notre besogne, par suite d'un changement dans les règlements des pensions. Les pensions ont été augmentées. Nous avons dû alors nous procurer de l'aide de l'extérieur. Nous nous sommes adjoints environ vingt-cinq ou trente médecins de la ville. Ils ont passé en revue toute la besogne accomplie par nous. Il n'y a pas eu un pour cent de la besogne qu'ils ont trouvée douteuse. Je ne crois pas que sur le nombre de 10,000 pensions que des changements aient été opérés dans plus de deux ou trois cas, et c'étaient des erreurs d'écritures. Cela revient à dire que ce corps d'hommes ont dit que notre travail était absolument conséquent.

Q. Alors si je vous comprends bien, vous pouvez, en vertu de votre longue expérience et de votre besogne journalière réelle consistant à disposer de ces réclamations pour pensions, vous et votre personnel en êtes arrivé à un point tel du fait d'en disposer que vous pouvez établir presque avec une précision mathématique ce que serait le jugement dans n'importe quel cas?—R. Oui.

Q, D'après la connaissance que vous avez des symptômes présents et du travail de votre personnel?—R. Oui, c'est une tâche d'experts et les hommes qui s'y sont livrés sont devenus des experts.

Par M. Ross:

Q. Qui nomme votre personnel?—R. Il est nommé par les commissaires.

Q. Par les commissaires du service civil?—R. Oui, les membres de mon personnel sont nommés actuellement par l'entremise des commissaires du service civil.

Par M. Sutherland:

Q. Avez-vous des spécialistes qui étaient reconnus comme tels dans certaines branches de la médecine avant leur nomination?—R. Non, monsieur, nous avons eu de fait des spécialistes qui ont fait partie du bureau médical en campagne. C'est là

[Col. C. W. Belton.]

un différent genre de travail. Le diagnostic des conditions de la maladie et sa description sont des questions différentes. Notre personnel s'est acquis une grande compétence dans l'interprétation de ces questions. Ce sont tous des médecins pratiquants qui ont des qualifications variées, mais c'est là une besogne spéciale que d'interpréter les descriptions données par les bureaux médicaux.

Q. La chose se résume réellement à ceci: si les arrêts sont déterminés avec autant de précision que vous le dites, les commissaires des pensions doivent voir à ce que l'incapacité soit décrite d'une manière adéquate lors de l'examen devant le bureau médical?—R. C'est là le point important, monsieur.

Q. Parce que la détermination une fois les faits connus est si exacte que dans quelque 10,000 cas, quinze nouveaux médecins ne pourraient découvrir un pour cent d'irrégularité?—R. Naturellement, quand ils ont acquis de l'expérience dans leur profession.

Q. Vous les avez pris dans la ville?—R. Oui.

Q. Et l'incapacité a été déterminée avec tant de précision qu'il ne s'est pas rencontré une irrégularité de plus d'un pour cent sur 10,000 cas?—R. Non.

Q. Le point important de toute la situation c'est de voir à ce que le bureau d'examinateurs local exprime d'une manière suffisante l'incapacité des hommes qui font une réclamation?—R. C'est précisément cela.

Q. Tient-on des statistiques dans votre département en ce qui a trait aux diverses personnes qui reçoivent des pensions, tels que journaliers, hommes de profession, et ainsi de suite?—R. Non, nous n'avons pas de statistiques de cette nature.

Q. Avez-vous une idée de la proportion en ce qui concerne l'état des pensionnaires?—R. Non, je n'en ai pas l'idée, sauf d'une manière très générale. On peut garder ces statistiques parce que l'état de chaque particulier est donné.

Q. Cependant, vous ne gardez pas ces statistiques?—R. Non.

Q. Vous ne connaissez pas le département qui les tient?—R. Je ne crois pas qu'aucun département les tienne, mais nous avons tous les renseignements qu'il faut pour les tenir.

M. Sutherland: Connaissez-vous ces renseignements, M. Archibald?

M. Archibald: Non, il n'existe pas de ces déclarations. L'article 7 des règlements stipule que toutes les pensions accordées aux membres de l'armée doivent être déterminées par l'incapacité figurant sur la demande sans mention aucune de son état avant son enrôlement, et l'article 9 stipule qu'il ne doit être rien retranché du montant accordé à aucun pensionnaire par suite du fait qu'il s'est destiné à une certaine tâche ou qu'il s'est perfectionné dans quelque forme d'industrie. Je suis d'avis que la Commission des hôpitaux militaires a pris en considération l'emploi précédent des hommes qui sont revenus au Canada.

Par M. Pardee:

Q. Savez-vous pourquoi l'article 7 fait cette exception spécifique " sans mention de son état avant son enrôlement "?—R. Non, c'était avant mon temps.

M. Nesbitt: Telle a été la base de notre recommandation lors d'une occasion précédente.

Par M. Sutherland:

Q. Vous avez déclaré que le premier bureau était réellement le plus important en ce qui concerne les pensions des soldats. Connaissez-vous une raison pour laquelle le soldat ne devrait pas choisir un membre du bureau afin de faire l'examen? C'est lui qui est le plus intéressé. Son médecin de famille comprendrait son état mieux que n'importe qui. Auriez-vous quelque objection à ce qu'un tel représentant fasse partie du bureau?—R. Je pense que vous voulez parler du bureau de dernier ressort?

Q. Non, je veux dire le bureau qui l'examine avant qu'il obtienne son renvoi?—R. Il serait presque impossible d'arranger une telle chose. Nous avons des bureaux qui s'acquittent de cette besogne dans tous les centres nuit et jour. Ils éprouvent une

[Col. C. W. Belton.]

grande difficulté à se tenir en contact avec les hommes et à faire passer l'examen. Il existe un moyen par lequel nous pourrions obtenir l'avis du propre médecin de l'homme s'il veut le donner et c'est au moyen d'un certificat de médecin. Nous recevons un grand nombre de certificats de médecins en ce qui a trait à l'état de ces hommes, mais parce que ces messieurs ne comprennent pas la base en vertu de laquelle un homme reçoit une pension, ce n'est pas un certificat très intelligent. C'est-à-dire en ce qui concerne son incapacité. Le diagnostic du cas de l'homme, les blesssures qu'il a eues, et les maladies dont il a souffert prennent une grande place dans leurs esprits, alors qu'ils ne considèrent pas du tout son incapacité vraie de faire quelque chose qui puisse lui permettre de gagner sa vie. Le médecin de famille a souvent fait un estimé de 75 pour 100 alors que l'homme ne souffrait d'aucune incapacité.

Par le président:

Q. Lorsqu'un homme souffre de troubles nerveux ou de commotion cela n'est pas apparent pour qui que ce soit pendant peut-être plusieurs semaines à la fois, et la chose peut se révéler très soudainement. Son médecin de famille réaliserait dans quel état serait cet homme, tandis que l'autre médecin n'en saurait rien. Il est devant lui pendant très peu de temps et il fait un examen superficiel et il ne serait pas possible pour lui de décrire son état de telle manière que le bureau des pensions pût lui rendre justice. Le soldat est le plus intéressé. Pourquoi n'aurait-il pas le droit, s'il le jugeait à propos, de choisir l'un des bureaux examinateurs avant son renvoi? Je connais des cas où il a été commis des injustices très sérieuses au détriment des soldats par le fait de ne pas leur avoir accordé une pension suffisante.—R. S'il existe de ces cas il ne nous fera grandement plaisir d'en entendre parler et d'y remédier. Prenez le cas du soldat qui a passé des mois dans un asile de convalescents et où son état a été inscrit de jour en jour par les médecins; le médecin de famille ne peut pas avoir ces renseignements.

Par M. Nickle:

Q. Prenons le cas de la ville de Kingston par exemple; pourquoi un homme comme le docteur Connell et comme l'autre médecin attaché à cet hôpital et comme les autres médecins qui ont les hommes sous les yeux de temps en temps ne sont-ils pas capables avec votre échelle de pension pour incapacités sous leurs yeux, d'arriver à une meilleure conclusion en ce qui a trait à l'état d'un homme qu'un certain médecin établi à l'angle des rues Sparks et Elgin qui ne connaît que ce que l'autre a écrit? Cependant, ce médecin renverse à plusieurs reprises la décision de ce bureau?—R. Oui, ces messieurs sont des experts comme hommes de profession, mais ce ne sont pas des experts pour décerner des pensions.

Q. Pourquoi pas?—R. Parce qu'il est impossible de les instruire à cette fin. C'est une impossibilité.

Q. Considérons votre propre cas; je suis d'avis que vous vous arrogez une supériorité qui n'est guère justifiée, et vous critiquez les autres médecins beaucoup plus qu'ils ne le méritent. Avant la guerre vous n'aviez pas une expérience bien grande dans l'adjudication des pensoins, n'est-ce pas?—R. J'avais de l'expérience mais je n'en avais pas beaucoup.

Q. Le docteur Connell est allé outre-mer en France et en Egypte et il est revenu afin de prendre la direction de l'hôpital?—R. Oui.

Q. Pourquoi est-il si profondément ignorant?—R. Il ne l'est pas.

Q. Pourquoi ne peut-il pas déterminer la pension à être allouée par l'échelle d'incapacité ayant l'échelle devant lui, avec autant de précision que certains médecins qui font partie de votre département?—R. Il peut la déterminer dans bien des cas, par exemple en ce qui concerne la perte de membres, exactement de la manière prescrite dans le tableau des incapacités, mais nous constations néanmoins dans la pratique que ces médecins ne suivent pas la table, et il faut que nous les corrigions.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Pourquoi les médecins qui ont traité ces hommes pendant des semaines et des mois ne peuvent-ils pas juger mieux l'incapacité qu'un groupe d'hommes qui la déterminent théoriquement à Ottawa?—R. Je puis seulement dire qu'en pratique ils ne la jugent pas mieux. Les meilleurs médecins de Montréal peuvent exprimer une opinion sur un cas et les meilleurs médecins dans un autre centre peuvent exprimer une autre opinion. Leurs descriptions sont exactes, mais lorsqu'il s'agit de prévisions ils sont très loin de la vérité.

Q. Mais vous avez restreint le tableau des incapacités?—R. Non, pas tant que cela.

Q. Est-ce une assez grande restriction?—R. Oui, en tant qu'il s'agit de cela.

Q. Dans quelques-uns de vos districts, comme l'a dit le colonel Cameron, votre service médical de l'extérieur n'est pas à la hauteur?—R Il varie de temps en temps. Ces bureaux changent. Un bureau médical peut s'acquitter très bien de sa tâche et peut être très au courant de sa besogne. Un de ses membres s'en va et un autre se présente et il faut le mettre au courant.

Q. Mais vous amenez de nouveaux médecins ici lorsque vous revisez toutes ces pensions?—R. Oui, et ils ne paient pas une pension pendant une période de trois mois après leur arrivée ici. Tout ce qu'ils font est revisé.

Q. Et cependant vous me dites que 15 médecins venus d'Ottawa sans aucune expérience, ont certifié que votre travail était si précis qu'il n'y a eu qu'une erreur de 1 pour cent sur 10,000?—R. C'est là un tribut d'éloges venant des médecins de l'extérieur. Il a fallu leur expliquer bien des choses.

Q. Est-ce que les médecins de l'extérieur à Ottawa sont tellement supérieurs aux médecins de l'extérieur dans le Dominion que leur tribut d'exactitude est d'une plus grande valeur que la critique de la profession médicale de l'extérieur?—R. Non, je ne dis pas cela.

Par M. Power:

Q. En ce qui a trait à une question à laquelle vous avez répondu il y a peu de temps à propos de certains hommes qui souffrent d'une incapacité qui n'est pas apparente, c'est-à-dire ne souffrant pas de blessure ou autre chose mentionnée par le bureau médical, mais il y a un homme du nom de Morency revenu au pays et qui a été renvoyé comme souffrant de tackycardie, D.A.H.?—R. Action désordonnée au cœur.

Q. On m'a dit qu'il souffrait d'une légère irritabilité du cœur à la suite d'une fatigue, et il se plaint de ce qu'il s'essouffle rapidement. Maintenant, il peut parcourir à pied une distance ne dépassant pas cinq milles. Tous les autres symptômes sont normaux et la décision du médecin conseil était à l'effet que l'incapacité précédente était insignifiante et la pension n'a pas été accordée. Ils ont inclu un certificat d'incapacité devant être rempli par un praticien privé et devant être renvoyé au bureau et disant que le cas serait étudié plus au long, mais ils ajoutent que s'il démontrait que l'incapacité était aggravée par le service, le bureau paierait les frais jusqu'à concurrence de $5; autrement, il ne paierait aucun frais? Un praticien de Montréal a observé le cas de cet homme et il déclare qu'il souffre d'amnésie et de maladie de cœur organique. Je sais qu'il souffre d'amnésie, parce qu'il a obtenu une position comme commis aux écritures, et il lui a été impossible de la conserver parce qu'il ne pouvait plus s'acquitter de ses fonctions. Est-ce que le bureau prendrait ceci en considération?—R. Ce certificat?

Q. Est-ce qu'il prendrait un certificat de ce genre en considération?—R. Certainement, il doit le considérer.

Q. Que ferait le bureau dans un cas de ce genre? Est-ce que le bureau ferait soigner cet homme pendant quelque temps, afin de voir s'il souffre réellement d'amnésie ou bien s'il l'examinerait pendant cinq ou dix minutes?—R. Ce certificat serait d'abord envoyé au bureau des commissaires des pensions et il serait étudié, et s'il leur paraissait que l'état de l'homme n'avait pas été décrit convenablement auparavant, ou qu'il

[Col. C. W. Belton.]

était devenu pire par suite d'un accident à lui arrivé en service actif il ordonnerait un autre examen et le résultat de cet examen une fois connu sa pension serait reconsidérée.

Q. Mais le point décisif de la situation c'est que ce serait à lui de démontrer que cet accident lui est arrivé en activité de service. Je crois que cet homme a été renvoyé il y a trois mois, et il souffre actuellement d'amnésie. Est-il impliqué que cette perte de mémoire est survenue en activité de service, ou s'il faut qu'il le prouve?—R. Le dossier rendrait cette hypothèse très probable, ou le dossier pourrait l'exclure. Cela dépendrait de ce dernier point.

Q. Du dossier?—R. Oui, et de ce qui a suivi la blessure. S'il souffrait d'amnésie et d'autres perturbations de ce genre lors de sa blessure, et qu'elle a continué ou qu'elle est disparue temporairement, nous supposerions que cette amnésie par elle-même survenant quatre mois après son renvoi, dépendait de son service.

Q. Que va devenir cet homme maintenant? Supposons que je remette ceci au bureau des commissaires des pensions, que va-t-il advenir de cet homme? Il est à Québec. Je suppose qu'il va se présenter au bureau dans cette ville?—R. Oui, s'il est appelé à se présenter devant le bureau médical.

Q. Qu'adviendra-t-il de lui alors? Va-t-il être envoyé à l'hôpital pour y être examiné?—R. Pas nécessairement. Si la chose était jugée nécessaire, il me serait recommandé.

Q. Comment peuvent-ils établir l'amnésie sans l'examiner d'une manière ou d'une autre?—R. Il reste toujours ce moyen d'examiner un homme en le plaçant dans une institution et en le plaçant sous examen.

Par M. Ross:

Q. Le bureau l'examinerait, et déciderait si ce serait la ligne de conduite à suivre?—R. Il ferait des recommandations, mais si nécessaire nous nommerions un neurologiste, un spécialiste, et il pourrait déterminer la présence ou l'absence de la mémoire.

Q. Au moyen d'un examen temporaire?—R. Oui, dans une très grande mesure.

Par M. Pardee:

Q. En ce qui a trait à l'amnésie?—R. Oui.

Q. Est-ce qu'un homme affigé de cette infirmité pourrait être bien aujourd'hui et malade demain?—R. Oui.

Q. Un examen temporaire ne prouverait ni ne contredirait cela?—R. Oui, il ferait voir quelques perturbations mentales conséquentes ou non avec un tel état.

Q. La seule vraie manière de le faire ce serait de mettre cet homme sous observations, n'est-ce pas?—R. Si l'avis des médecins est dans ce sens il est mis sous observations. Nous obtenons l'avis des médecins les plus éminents dans ces cas.

Le PRÉSIDENT: Le colonel Russell s'occupe de tous ces cas et il sera ici demain.

Par M. Nickle:

Q. Le rapport que les médecins de l'extérieur vous soumettent ne renferme que leur décision, n'est-ce pas?—R. Oui, leur description du cas.

Q. Y a-t-il une partie de la formule où est indiqué ce dont se plaint l'homme?—R. Oui.

Q. Tout ce que j'ai sous la main fait voir ce que le bureau constate comme étant les faits?—R. Voici une formule qui l'indique.

Q. Est-ce une nouvelle formule?—R. Oui, elle a été imprimée en février de cette année.

Q. C'est une formule renfermant la déclaration du soldat afin qu'elle apparaisse sur le dossier?—R. Oui, nous la voulions depuis longtemps.

Q. Supposons qu'un soldat voudrait qu'un praticien privé de sa connaissance fasse un examen de son état, est-ce que sa déclaration apparaîtrait aussi sur cette formule?—R. Certainement; pas sur la formule, mais elle lui serait annexée.

[Col. C. W. Belton.]

M. NESBITT: J'ai toujours compris qu'en pratique ils se procuraient leurs propres certificats de médecins.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce qu'on emploie ces formules maintenant?—R. Oui, depuis quelque temps.

Q. Depuis combien de temps?—Elles ont été imprimées en février

Q. Alors on ne s'en sert que depuis quelques semaines?—R. Oui, rien que depuis quelques semaines.

Q. J'ai entendu parler d'un grand nombre de plaintes des hommes à l'effet que ce qu'ils avaient à dire sur leurs cas n'était pas présenté au bureau?—R. Ils ont toute occasion de le présenter.

Q. Avec cette formule ce qu'ils ont à dire sur leurs cas sera présenté?—R. Oui, nous voulons qu'ils sachent ce que le bureau médical découvre en tant qu'il s'agit de la description du cas.

Q. Pourquoi ne laissez-vous pas sur la formule un espace où la déclaration que fait l'homme de son cas puisse être inscrite comme faisant partie du dossier?—R. Cet espace s'y trouve.

Q. Je ne le vois pas?—R. Il est dit: "Je me plains de plus".

M. POWER: Un endroit où il pourrait faire cette déclaration, "J'ai été blessé à une certaine date et j'ai été à l'hôpital durant un tel espace de temps".

Par M. Nickle:

Q. Je ne pense pas qu'il devrait le faire en tant que plainte, mais en tant que droit. Qu'en pensez-vous?—R. C'est une formule dont se sert d'abord le ministère de la Milice, afin de recommander le renvoi de l'homme. Depuis le commencement, le bureau des commissaires des pensions nous a fait des recommandations afin de nous aider à trouver une formule convenable. Nous aimerions à en avoir d'autres immédiatement, mais on nous dit qu'il y en a 300,000 imprimées et que nous devons attendre.

Q. Cela n'aurait pas d'importance si vous en aviez 600,000?—R. Si nous nous en procurions 600,000 d'une autre espèce, nous voudrions bientôt un autre changement.

Q. Vous ne voulez pas dire que parce que vous avez 300,000 formules imprimées, par conséquent il faut que vous ayiez 300,000 cas où des injustices seront commises?—R. Non, il n'y aurait pas une seule injustice de commise.

Q. Si elles sont mal rédigées, changez-les.—R. En tant qu'il s'agit du bureau des commissaires des pensions, il ne prépare pas cette formule, et il a fait des suggestions au ministère de la Milice à l'effet de faire des modifications de temps en temps.

Q. Vous qui représentez les commissaires des pensions, vous savez que vous avez le pouvoir de demander tout rapport que vous désirez et il doit vous être fourni?—R. Oui, et nous avons réussi à les obtenir.

Q. Pourquoi n'émettez-vous pas une formule que devra remplir le soldat et vous la transmettre, révélant, non pas ce que les médecins pensent, mais ce que l'homme allègue en ce qui concerne son état et le développement de son incapacité, non comme renversant la décision des médecins, mais comme un exposé de son mal?—R. La nécessité d'une telle chose ne nous est pas venue à l'idée.

Q. Elle est venue à l'idée des hommes?—R. S'il faut satisfaire les hommes à cet égard, c'est une autre question. La question ne m'a jamais été posée.

Par le président:

Q. Y a-t-il d'autres modifications qui devraient être faites dans les formules employées par le bureau médical afin d'aider les commissaires des pensions à en arriver à leur conclusion?—R. Nous délibérons constamment sur ces questions et nous recevons continuellement des recommandations à propos de modifications. Il y a trois ou quatre modifications qui devraient être faites. La commission des soldats invalides va exiger que des modifications y soient faites. Divers corps qui s'occupent du soldat après sa libération peuvent exiger certaines modifications. Nous devons être du même

[Col. C. W. Belton.]

avis sur ces questions et cela prend du temps. Nous croyons que nous ne devons pas trop insister pour obtenir des choses dont nous avons besoin, mais dont nous pouvons très bien nous passer.

M. MILLS: A propos du cas de Childs à l'époque de son renvoi il m'a dit qu'il n'avait pas obtenu une libération régulière du bureau. Je remarque dans cette liasse que sa libération porte la date du 9 juillet 1917. Je crois que son renvoi porte la date du 1er septembre 1917. Il a obtenu du travail vers le 1er août et il a obtenu sa libération alors qu'il était à l'ouvrage.

Le PRÉSIDENT: Je suppose que ceci voudrait dire qu'il a été examiné pour sa libération au mois de juillet et qu'il l'a obtenue au mois de septembre.

M. MILLS: Oui. Est-ce qu'il serait dans l'ordre pour moi de poser une question au témoin en ce qui concerne le nombre des séances tenues par le bureau des commissaires des pensions afin de donner leur décision sur des cas?

Le PRÉSIDENT: Le colonel Belton ne faisait pas partie du bureau des commissaires des pensions. Cette question ne serait pas de son ressort. Y a-t-il quelque chose à ajouter à ce cas de Childs?

M. MILLS: Non.

KENNETH ARCHIBALD est rappelé:

Par M. Nesbitt:

Q. Le colonel Belton dit que le conseil médical envoie des cas à la Commission des pensions, et j'aimerais savoir la procédure suivie après la réception du rapport.—R. Après que la division des médecins a reçu le rapport?

Q. Non, après que la Commission des pensions les a reçus.—R. Le médecin fait une suggestion. Elle est aussitôt transcrite à la machine à écrire, et les procédures sont, sur ces entrefaites, soigneusement comparées avec la recommandation. Elles sont finalement signées pour le médecin conseil et pointées par un autre pointeur. Quelquefois le médecin conseil les signe; mais nous estimons que c'est un homme qui occupe une position trop responsable ou qu'il retire un traitement trop élevé pour signer des documents qui pourraient aussi bien l'être par un pointeur pour lui. Les procédures parviennent alors au bureau des commissaires. Les commissaires avaient coutume de les signer eux-mêmes. Cela leur prenait presque les trois quarts de leur temps pour écrire leurs noms et ils ont décidé que cela ne valait pas la peine d'apposer leurs signatures, parce qu'ils n'avaient pas la compétence voulue pour vérifier l'avis donné par les médecins. N'étant pas médecins ils n'avaient pas la compétence nécessaire pour vérifier l'avis des médecins; aussi ils étaient incapables d'écrire leurs signatures plus qu'un certain nombre de fois par jour, et ils ont alors donné l'autorisation à leur commis qui occupe une situation assez responsable de signer les procédures. C'est une dame, mais elle retire $1,200 par année, ce qui est un assez joli salaire pour une dame, et ils l'autorisent à signer les procédures pour la commission. Les procédures sortent alors du bureau des commissaires par l'entremise du service de la solde. Le service de la solde reçoit simplement les procédures donnant l'autorisation et paie l'argent, et tout est terminé.

Par M. Nickle:

Q. Vous ne dites pas qu'une dame possède la compétence nécessaire pour exprimer une opinion médicale?—R. Pas du tout. Il n'y en a pas d'autre qu'un médecin qui puisse exprimer une opinion.

Par M. Green:

Q. Quel rôle particulier le bureau y joue-t-il?—R. Il n'y joue aucun rôle excepté lorsque des cas spéciaux lui sont référés. Le colonel Belton a souvent référé des cas spéciaux aux commissaires, et ces cas sont étudiés par tous les commissaires. Presque

toujours, la commission décide qu'elle ne peut rien décider, qu'elle ne peut rien dire à propos du côté médical de la question.

Par M. Nesbitt:

Q. Comme question de fait elle ne lit pas les rapports?—R. Elle lit les rapports et elle demande peut-être au colonel Belton ou à un autre des médecins de donner des explications.

Q. Comme question de fait, vous dites que les commissaires lisent eux-mêmes les rapports, mais ils n'ont pas le temps de signer leurs noms, je ne vois pas comment ils peuvent lirent les rapports?—R. J'ai parlé seulement des cas spéciaux qui leur avaient été référés.

Par M. Pardee:

Q. Et ils n'étaient pas plus sages après avoir lu les rapports qu'auparavant?—R. Non, pas beaucoup plus, vu que les rapports parlent de médecine.

Q. Je suppose que si les commissaires passaient six mois en Angleterre le bureau des pensions s'aquitterait de ses fonctions exactement de la même manière?—R. Pas du tout.

Q. Pourquoi pas?—R. Les commissaires ont été nommés comme devant avoir juridiction exclusive pour décerner et administrer les pensions. Jusqu'ici nous avons parlé de l'adjudication des pensions. Ils les adjugent par l'entremise de subordonnés mais ils administrent les pensions eux-mêmes.

Q. Que font-ils?—R. Ils s'occupent d'abord de l'organisation de tout le bureau. Il y a actuellement 525 ou 530 employés. Ils sont divisés entre à peu près sept divisions. Il faut que foutes ces divisions soient coordonnées et conduites ensemble. Par exemple, prenons un cas d'incapacité. Il commence avec le fonctionnaire médical. Il va ensuite à la division médicale. De là aux commissaires, ce qui veut simplement dire qu'il est signé et pointé, puis au service de la solde. Dans la suite, nous recevons un rapport du district que l'homme qui est supposé souffrir énormément du rhumatisme se promène ici et là et monte à bord des tramways. Ou peut-être souffre-t-il d'une jambe raide, et nous entendons dire que sa jambe est en apparence tout à fait normale. Nous recevons un rapport du district par l'entremise de ce qui était appelé la division des enquêtes, mais qui forme partie maintenant de la division des réclamations, et dans ce cas il est présenté par l'entremise de la division des réclamations par la même procédure. Les commissaires doivent tout accomplir l'organisation et y veiller, ce qui n'est pas facile.

Par M. Nesbitt:

Q. Chacune de ces divisions a un chef?—R. Oui.

Q. Et les commissaires s'en rapportent entièrement à ce chef?—R. Oui, mais il y a la coordination des divisions.

Q. Un comptable compétent pourrait organiser le ministère en un mois ou deux et le laisser fonctionner?—R. Nous avons fait venir un comptable afin d'organiser le ministère et il l'a effectivement organisé, et les choses allaient très bien mais elles n'ont pas continué à bien aller. En diverses circonstances l'organisation a commencé à mal aller et les commissaires ont été obligés de se réunir au complet et de lui rendre son efficacité première. Le ministère perdait continuellement de son efficacité. Si nous n'avions pas eu ces commissaires....

Q. Si nous n'avions pas eu ces commissaires comme vous nous l'avez dit, nous aurions pu nous procurer un organisateur compétent pour tout le département?—R. Si nous avions un organisateur compétent, il pourrait s'acquitter de ses fonctions, mais il faudrait que ce soit un homme important et qu'il soit au travail tous les jours.

Q. Il y a des hommes exerçant un commerce en ce pays qui font un chiffre d'affaires deux fois plus considérable que vous faites.—R. Il peut y en avoir; je suis prêt à l'admettre.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Pardee:

Q. Est-il aussi important qu'une organisation ministérielle?—R. Je ne pense pas qu'il soit aussi important qu'aucun ministère du gouvernement; cependant je suis sûr qu'il est administré aussi bien, si non mieux qu'aucun département administré par un ministre.

M. NESBITT: Cela peut être vrai.

Le colonel C. W. Belton est rappelé.

Par M. Pardee:

Q. Où se trouve sur cette feuille l'espace pour le rapport du bureau médical de district qui a examiné cet homme, ou est-ce qu'il y apparaît?—R. C'est là son rapport originaire d'incapacité.

Q. Est-ce là le rapport du bureau médical?—R. Non, ce rapport est transmis généralement par l'hôpital dans lequel se trouve le soldat ou par l'asile de convalescents. Un certain officier rédige tout ce rapport médical. L'avis du bureau se lit ici.

Q. C'est-à-dire le bureau médical du district?—R. Oui. La question est ici posée: "Est-ce que le bureau approuve le précédent rapport? Si non, pour quelles raisons, etc." Il peut modifier tout ce qui se trouve là s'il diffère d'opinion.

Q. Le tout est rempli par l'homme qui a eu sous sa surveillance constante ce postulant particulier?—R. Oui.

Q. Alors c'est là l'opinion de votre commission?—R. Non, c'est l'opinion du bureau dans le district.

Q. Au sujet d'établir s'il s'accorde ou non avec le rapport de l'officier de l'hôpital?—R. Oui, ayant le soldat devant eux.

Q. Et tout cela vient devant vous?—R. Oui.

Q. De sorte que vous recevez le rapport de l'asile de convalescents envoyé par le médecin de cet asile quant à l'état de l'homme, avec l'opinion du bureau médical du district, et vous agissez d'après cela?—R. Oui.

Par M. Sutherland:

Q. Est-ce que le bureau de district a sous les yeux le rapport médical de l'homme ou le dossier provenant des bureaux médicaux en Angleterre?—R. Oui, il a tous les rapports médicaux qui accompagnent le soldat venant d'outre-mer, s'il a été outre-mer.

Q. Est-ce que vous prenez cela en considération s'il y a une revision de faite?—R. Nous prenons tout cela en considération.

Q. Je vous ai parlé vendredi du sergent-major Tooke?—R. J'ai le dossier.

Q. Je suis d'avis que ce cas peut servir d'exemple de la procédure par laquelle passent le soldat et son dossier aussi bien que toute autre chose. Trouvez le dossier et remettez-le nous.—R. Je l'ai ici mais j'avais l'intention de vous le donner privément.

KENNETH ARCHIBALD est rappelé.

Par M. Green:

Q. Vous avez parlé de cas spéciaux référés à la Commission?—R. Oui.

Q. Quelle proportion des cas ont ainsi été référée à la Commission?—R. Il y a une proportion extrêmement faible des cas référés aux Commissaires par le bureau médical.

Ils leur sont référés très souvent du point de vue de l'établissement de l'intempérance ou de la mauvaise conduite. La règle a été établie par le commissaire qu'aucune pension ne devrait être refusée à un homme par suite de mauvaise conduite sans avoir d'abord été soumise au commissaire. Il existe une moyenne de deux de ces cas par jour.

[M. Kenneth Archibald.]

Puis il y a un petit nombre de cas soumis de temps en temps simplement pour dire aux commissaires ce qui arrive.

Par le président:

Q. Vous avez parlé des fonctionnaires des commissaires des Pensions et vous nous avez entretenu des fonctions qu'ils accomplissent?—R. J'ai seulement parlé de l'organisation dans l'enceinte de la Commission. Ils ont aussi beaucoup à faire à coordonner la besogne du bureau des commissaires des Pensions avec les autres divisions du ministère de la Milice et du rétablissement des soldats dans la vie civile. Je suppose que la Commission a consacré au moins la moitié de son temps à des réunions soit avec les chefs de divisions en ce qui concerne les organisations de l'extérieur ou avec les représentants des organisations de l'extérieur afin d'établir la procédure et la méthode et tout le reste. Le colonel Labatt a passé tout l'après-midi d'hier de cette manière, et j'étais présent seulement en ma qualité de conseil. Depuis que les deux autres commissaires sont allés outre-mer j'ai été membre d'une espèce de corps consultatif composé du secrétaire et de moi-même. Nous avons employé tout l'après-midi de la journée d'hier avec des représentants de la Commission des soldats invalides, le service de la solde après renvoi, et la division de l'adjudant général, en ce qui concerne les hommes libérés qui se sont adressés soit à nous pour obtenir leurs pensions, ou à la Commission des soldats invalides pour avoir leur traitement avant les pensions. Nous avons fait beaucoup de besogne. Il faut que nous rédigions maintenant toute la procédure. Si quelqu'un n'était pas là pour calculer cette procédure nous n'arriverions jamais à rien.

Q. Afin d'adopter une méthode?—R. Oui.

Q. Si j'en juge d'après vos remarques, on fait constamment appel au bureau des commissaires des Pensions afin de s'occuper des questions de méthode et de les régler relativement à votre bureau et relativement aux autres ministère du gouvernement?—(Pas de réponse).

Par M. Mills:

Q. Quelle procédure un homme devrait-il suivre afin que son exposé du cas soit présenté au bureau des commissaires des Pensions?—R. Il écrirait simplement une lettre au bureau des commissaires des Pensions et il leur expliquerait son cas aussi en détail que possible. La plupart des explications que nous recevons sont plutôt sous forme de plaintes que sous forme d'explications, et quand ce sont des explications elles ont rarement de la valeur au point de vue de l'estimation de l'incapacité. Il s'ensuit que nous sommes obligés d'envoyer au soldat une formule qu'il fera remplir par son propre médecin. Nous lui disons que si comme résultat obtenu par le fait d'avoir fait remplir cette formule, l'estimation de l'incapacité est changée, nous paierons pour son examen jusqu'à concurrence de $5.00. Si sa plainte n'est pas justifiée il faudra qu'il paie lui-même pour son examen médical.

M. Mills: C'est l'intention de notre association d'en appeler de tous ces cas et des autres que nous avons présentés ici devant le bureau des commissaires des Pensions. Quelle serait la procédure à suivre dans ce cas? Nous avons l'intention d'avoir un conseil... de fait nous avons obtenu un conseil.

Q. Oui, nous le désirons?—R. Vous n'avez qu'à écrire au bureau des commissaires des Pensions, disant que vous voulez en appeler d'un certain nombre de cas, en donnant les noms et les adresses et en demandant à la commission de fixer une date où elle pourra vous entendre. C'est tout ce qui est nécessaire. Nous serons alors prêts à écouter ce que vous avez à dire sur chaque cas. Il n'y a absolument pas de formalités ennuyeuses et compliquées.

Par M. Power:

Q. Il n'y a pas de retards dans cet appel?—R. Pas le moindre. Actuellement il pourrait y en avoir parce que deux des commissaires sont absents.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Vous ne fixez pas un certain temps pendant lequel un homme peut s'adresser au bureau pour obtenir un appel?—R. Il pourrait encore en appeler, mais je ne suis pas d'avis que c'est bien de le faire. Je pense qu'il devrait en appeler dans moins d'un an après la découverte de son incapacité.

Q. Ou à partir du temps de sa comparution devant le bureau médical de dernier ressort?—R. Son état peut s'aggraver dans six mois. Nous ne pourrions refuser de l'entendre s'il désirait porter plainte moins d'un an après.

Par M. Ross:

Q. Est-ce qu'il n'existe pas une limitation précise de deux ans après la découverte?—R. Il est dit qu'une demande d'obtention de pension ne doit pas être présentée dans les deux ans après l'apparition de l'incapacité, mais nous avons dû modifier ce règlement parce qu'il y a dans le service d'outre-mer des hommes qui ont souffert d'une incapacité pendant trois ans. Nous avons modifié les règlements afin d'établir que le temps passé en service ou dans l'hôpital ne serait pas considéré dans un cas de ce genre.

Le colonel Belton est rappelé:

Par le président:

Q. Pouvez-vous mentionner brièvement les autres cas, et en disposer rapidement? Nous avons une grosse besogne à exécuter; quels sont les autres cas que le colonel Belton veut nous expliquer?

M. Mills: Celui du soldat W. Harper, No 410209. Cet homme souffre d'une maladie valvulaire du cœur; il reçoit une pension de $7.50 par mois, et la plainte portée par nous était à l'effet qu'une préférence injuste est montrée dans ce cas en faveur du colonel Labatt, qui souffre lui aussi d'une maladie valvulaire du cœur et qui reçoit une pension d'incapacité complète de $2,160 et retire aussi un traitement de $5,000 du bureau des pensions.

Le témoin: Dans le cas qui nous occupe l'incapacité de cet homme est une dyspnée après une fatigue continue et marquée, c'est-à-dire il perd le souffle.

Q. Que dites-vous de la proportion de l'incapacité?—R. Il retire une pension de 15 pour cent.

Q. Quel a été le rapport du bureau médical dans ce cas? A-t-il été transmis quand les bureaux recommandaient la proportion de l'incapacité du soldat?—R. Le premier bureau médical dit que son incapacité est d'un quart pendant les premiers six mois.

Q. Et vous lui accordez 15 pour cent?—R. C'est ce que lui a accordé le premier bureau. Le premier bureau a été constitué outre-mer et on lui a accordé une pension de la classe 5, suivant l'ancienne échelle pendant les premiers six mois. Cette dernière a été convertie dans la nouvelle échelle. L'homme est outre-mer et quand le renouvellement a été fait on lui a accordé une pension outre-mer. Cette dernière a été approuvée ici dans la suite. Une description ultérieure est donnée et l'estimation a été évaluée à 20 pour cent.

Par M. Nesbitt:

Q. Elle a été évaluée à 20 pour cent suivant la nouvelle échelle?—R. Oui. Alors le bureau médical d'outre-mer a recommandé le 5 octobre 1917 une gratification de $75, une incapacité de 15 pour cent, et ceci a été remanié en vertu de la dernière échelle revisée de la classe 15 par suite de cette nouvelle classification.

M. Mills: Voici ce que dit notre médecin:

> Cet homme souffre de: "Etat du sommet du cœur cinquième force en dedans de la ligne du sein bord droit—centre du sternum—son apical—murmure mitral cystorique dur à l'oreille—de la base—deux sons non modifiés. Le patient souffre de regurgitation mitrale—sans beaucoup de dilatation ou d'hypertrophie et il est dans un assez bon état de compensation.

[M. Kenneth Archibald.]

R. Il déclare qu'il y a de la compensation, ce qui veut dire que le cœur de l'homme fait de la compensation, c'est-à-dire que la défectuosité valvulaire ne l'affecte pas le moins du monde; la perte est compensée par une plus grande force et des milliers d'hommes vaquent à leurs occupations ordinaires dans le même état.

M. MILLS: Cependant ce même médecin a soigné cet homme durant trois semaines lorsqu'il se trouvait à l'hôpital St-Luc et lui a conseillé à son départ de ne pas se livrer à un travail pénible; cet homme a été admis à l'hôpital par suite des faiblesses qu'il éprouvait alors qu'il se trouvait dans l'ascenseur de l'édifice de la Union Bank.—R. Naturellement, il ne pouvait se livrer à un travail pénible dans les circonstances.

M. NICKLE: Le fait de conduire un ascenseur n'est pas un travail pénible.

M. MILLS: Il ne le conduisait pas, il était dans l'ascenseur. Le cas suivant est celui du soldat Robert Finter 40109, 144142. Il souffre de maladie valvulaire du cœur.

M. NESBITT: Que retire-t-il?

M. MILLS: Il déclare qu'il ne retire pas de pension et le bureau des Pensions affirme qu'il reçoit $5 par mois.—R. Cet homme a été examiné afin d'obtenir sa libération en 1915; on lui a accordé une gratification de $25, et après remaniement il a été placé dans la classe 19, c'est-à-dire qu'il retire 10 pour 100 ou $5 par mois. La gratification a été absorbée en novembre 1917; il semble que les tentatives qu'on a faites pour localiser cet homme afin de lui faire subir un nouvel examen ont échoué jusqu'ici.

M. MILLS: J'aimerais à demander quelles tentatives ont été faites afin de retrouver cet homme; la pension a été accordée en juin?—R. La question de sa localisation a été remise entre les mains du chef de la division locale; il y a des divisions établies à cette fin dans tous les districts, dans les grands centres, et c'est à eux de s'acquitter de cette tâche. Elles se procurent l'ancienne adresse du soldat, elles doivent le trouver pour lui faire subir un nouvel examen et jusqu'ici leurs efforts n'ont pas abouti.

M. MILLS: Comme question de fait, $30 sont dues à cet homme par le bureau des pensions et ce bureau n'a pas fait le moindre effort pour le découvrir, parce que la gratification aurait dû être absorbée en pensions en novembre, et depuis ce temps cet homme a retiré une pension sans l'avoir, et on n'a rien fait pour le trouver.

Par le président:

Q. Où demeure-t-il?

M. MILLS: Il demeure à Ottawa, et il y a toujours demeuré. On peut constater cela en un rien de temps en se procurant la liasse au quartier général.—R. La gratification a été changée en pension et on a désiré un remaniement dans ce cas au mois de novembre dernier. Vous comprendrez, monsieur le président, que dans le cas de la gratification le bureau n'est plus en contact avec les hommes, il n'est pas tenu de leur payer une pension mensuelle. Afin de se tenir en contact avec ces hommes les commissaires ont mis une annonce dans la publication des vétérans de la guerre, et dans les journaux, demandant à ces hommes de donner leurs adresses.

M. NICKLE: Est-ce qu'il n'y a pas des centaines de chèques dans ces tiroirs pour des hommes qui ont disparu, et ils ignorent où les trouver?

M. ARCHIBALD: Oui, il y a là un grand nombre de chèques pour des hommes que nous ne pouvons trouver.

M. MILLS: Le cas suivant est celui de Joseph Rigby, 7788.—R. "Bureau anglais le 20 octobre 1915. Perte de la mémoire pour les événements passés. Maux de tête le matin au-dessus des yeux et de la région de la tempe droite. Il écrit bien, se rappelle les chiffres et les lettres, son état s'améliore. Historique du choc à Ypres. Estimation de 50 pour 100 pour trois mois. Le deuxième bureau 15 février 1916—Hystérie traumatique. Son état s'améliore." C'est-à-dire que la manifestation d'hystérie est causée par sa blessure. "Bureau le 12 juillet 1916—Attaques intermittentes d'hystérie. S'excite facilement et est nerveux lors de son excitation. Il a des attaques de perte de mémoire qui l'empêchent de travailler. Il travaille et réussit assez bien. Estimation de 40 pour 100. Une pension à quarante pour cent pendant six mois lui est décernée le

[Col. C. W. Belton.]

26 octobre 1916. Nouvel examen le 4 janvier 1917—il est frappé d'inconscience toutes les trois ou quatre semaines. Il ne mord pas sa langue ni ne perd le contrôle du rectum et de la vessie. Attaques suivies d'amnésie. Estimation 20 pour 100. Le 24 janvier 1917, pension de 20 pour 100 durant un an. Nouvel examen le 7 juin 1917—pas de trace de maladie organique. Trois attaques durant le mois dernier. A perdu la conscience des choses pendant une heure ou plus. Revient à lui avec un fort mal de tête. Les réflexes sont exagérés. Il souffre d'attaques d'inconscience apparente avec mouvement clonique et raidissement de tout le corps, à peu près une fois par mois et ces attaques ne sont pas fortes. Le diagnostic indique des attaques d'hystérie. Estimation 20 pour 100 durant six mois. Le 20 décembre 1917. Pension de 20 pour 100 accordée pendant six mois. Raisons pour l'estimation de la pension: (1) La pension accordée est d'accord avec les estimations des divers bureaux. (2) Nous avons été d'accord avec les bureaux parce que c'est le résumé des opinions qu'une estimation élevée pour des incapacités fonctionnelles n'est pas juste envers le pays.

Par M. Nesbitt:

Q. Qu'est-ce que vous pensez qu'un homme en cet état peut faire?—R. Le colonel Russell va vous aviser à ce sujet. Nous augmentons l'incapacité de l'homme si nous lui accordons une pension trop forte.

Par M. Nickle:

Q. Dans l'intervalle qu'allez-vous faire de cas tels que celui-ci?—R. On devrait presque le mettre sous traitement quelque part, et le colonel Russell s'est efforcé d'établir des asiles de ce genre au pays; c'est ce que l'on devrait faire.

Le témoin se retire.

On appelle le major GEORGE USSHER STIFF.

Par le président:

Q. Que dirigez-vous?—R. La division des allocations de séparation et de délégation de solde.

Q. Au ministère de la Milice?—R. Et sous le payeur général, oui.

Q. Voulez-vous avoir la bonté de nous dire quelle est la besogne exécutée dans votre division?—R. Le déboursé de l'allocation de séparation établi par le gouvernement en vertu de l'arrêté du conseil 2375, lequel établit l'échelle des taux et le déboursement en faveur des mandataires de délégations; c'est-à-dire la délégation par le soldat qu'il désire déduire de sa solde ou être remise à son mandataire au Canada. La division d'Ottawa ne paie actuellement que l'allocation de séparation et la délégation aux bénéficiaires ou aux mandataires demeurant au Canada, des soldats qui sont outre-mer.

Q. Que fait-on dans le cas de ceux qui ne demeurent pas au Canada?—R. S'ils demeurent dans la Grande-Bretagne, dans l'Irlande ou dans l'est, la solde est payée par le payeur en chef en Angleterre.

Q. Supposons qu'ils demeurent aux Etats-Unis?—R. Nous payons la solde aux bénéficiaires qui demeurent aux Etats-Unis ou aux Antilles, et nous en avons quelques-uns qui demeurent à Honolulu.

Par M. Nesbitt:

Q. Supposons que le soldat n'est pas outre-mer?—R. Si le soldat n'est pas allé outre-mer la solde est payée par le district; le district serait réellement le payeur du régiment, sous le payeur de district.

Q. Vous payez seulement la délégation à ceux qui ont perdu leur seul soutien?—R. Oh, non, nous payons la délégation à n'importe qui ou pour n'importe quelle raison.

[Col. W. C. Belton.]

Q. Je veux dire l'allocation de séparation?—R. Nous payons l'allocation de séparation à la femme, aux tuteurs pour les enfants—pardonnez-moi si je mentionne les règlements. Je puis ajouter que je dirige la besogne seulement depuis quelques mois, et comme l'aide ne me manque pas je me confine à l'organisation. Nous payons aux personnes qui dépendent des soldats et les "personnes qui dépendent des soldats d'après l'interprétation qu'en donnent les règlements comprennent (*a*) la femme, (*b*) la mère sans enfants, (*c*) la mère veuve, si l'officier ou le soldat est son seul soutien et n'est pas marié au sens des règlements, (*d*) la mère abandonnée par son mari, si l'officier ou le soldat est son seul soutien et n'est pas marié au sens des règlements, (e) la mère dont le mari vit mais est frappé d'incapacité totale de gagner sa vie, si l'officier ou le soldat est son seul soutien et n'est pas marié au sens de ces règlements, (*f*) la femme avec qui un soldat non marié ou un officier vivait en relations domestiques et publiquement connue comme étant sa femme pendant une période raisonnablement longue avant son enrôlement. Dans le cas du seul soutien, ce sont là des questions après que toutes les preuves ont été recueillies, lesquelles doivent être obtenues au moyen de déclarations statutaires et le bureau des allocations de séparation, dispose des rapports. Le major Margeson que vous allez probablement interroger pourra expliquer cette partie mieux que moi.

Q. Peut-être pouvez-vous nous donner les noms de ceux qui forment le bureau des allocations de séparation?—R. Le bureau des allocations de séparation a été formé en vertu de l'arrêté du conseil 2501; l'ordonnance originelle était 447, modifiée par l'ordonnance 2501 il y a environ un an. Il consistait d'abord du major Margeson président, du major T. W. Beatty, C.M., et de M. Philip H. Morris du Fonds patriotique canadien. Par suite de la somme de travail le bureau a été augmenté, et il renferme à l'heure actuelle six membres, ou plutôt il renfermera six membres lorsque les nominations auront été faites.

Q. Est-ce que les trois que vous avez nommés font partie de la Commission actuellement?—R. Les trois que j'ai nommés; ces trois autres travaillent avec eux.

Q. Est-ce que cette Commission s'occupe de tous les cas; est-ce qu'elle détermine qui est le seul soutien ou non?—R. Elle détermine tous les cas de seul soutien, et tous les cas qu'il me plaît de leur référer, lorsque je n'en suis pas certain moi-même. De fait, c'est une commission consultative. Je puis leur en imposer, mais je reçois leurs conseils sur un grand nombre de questions sur lesquelles je courrais le risque de me tromper. Comme question de pratique, les cas de femmes mariées, c'est-à-dire les cas où il n'existe pas de doute quant à la légalité du mariage de la femme avec l'homme, qu'il a obtenu le consentement pour se marier, ces cas n'ont pas besoin d'aller devant la Commission pour être payés; le payeur de district peut approuver des cas de ce genre.

Q. Alors sur tous les cas qui se présentent sur la question du seul soutien le major Margeson est le fonctionnaire qui possède tous les renseignements les plus détaillés?—R. Oui.

Par M. Ross:

Q. Existe-t-il des cas à votre connaissance où des sœurs ont été reconnues comme personnes dépendant des soldats?—R. Oui, des sœurs ont été reconnues comme dépendant de soldats.

Q. Comment expliquez-vous cela, vous n'avez pas mentionné les sœurs dans les règlements?—R. C'est vrai, je n'en ai pas fait mention. Peut-être le major Margeson pourrait-il l'expliquer et il peut vous dire le principe sur lequel on s'est basé pour en venir à une décision.

Q. N'y a-t-il personne autre à part ceux que vous avez mentionnés qui retirent l'allocation de séparation?—R. J'ai entendu parler de réclamations faites par des pères.

Q. Je ne comprends pas comment ils peuvent faire ces réclamations??—R. Dans le cas de pères frappés d'incapacité.

[Major George Ussher Stiff.]

Q. Le règlement prévoit cela?

M. NESBITT: Non, il ne prévoit pas cela?—R. Je crois que des cas ont été soumis à la Commission de séparation, j'ignore s'il s'est présenté de ces cas de mon temps, mais je crois qu'elle a eu à résoudre le cas des pères qui dépendaient hors de doute du soldat.

Q. Vous ne pourriez me donner les faits qui vous ont amené à tirer cette conclusion?—R. Le major Margeson pourra vous les donner; j'ai eu assez à faire avec l'organisation sans m'immiscer dans des questions où je n'ai que faire.

Par le président:

Q. Vous pourriez nous laisser avoir des copies de ces ordonnances générales couvrant les allocations de séparation, afin que tous les membres puissent en avoir des copies?—R. Il me ferait plaisir de vous en avoir si nous en avons assez, elles commencent à être rares.

Q. Avez-vous des copies des arrêtés du conseil?—R. Oui, je puis vous en donner des copies à la machine à écrire.

Par M. Nesbitt:

Q. Les règlements ne renferment rien qui vous permette de payer quelque chose en manière de fonds de retraite dans le cas où le soldat était le soutien partiel de sa mère?—R. Non, il faut qu'il soit le seul soutien. C'est là un point important qui a été soulevé que d'établir si ce devrait être le seul soutien ou le soutien principal.

Par le président:

Q. Si vous avez quelques renseignements qui éclairciront la situation, il nous fera plaisir de les avoir; nous désirons vivement avoir tout ce qui peut jeter quelque lumière sur ce sujet?—R. Comme question générale il y a quelques cas dont j'ai eu connaissance; les conditions des personnes qui dépendent des soldats varient dans une si grande mesure qu'alors qu'un revenu de six cents piastres par année suffirait amplement à faire vivre une personne dépendant d'un soldat, ces $600 seraient presque une pénurie pour une autre. Ce point m'a toujours frappé bien que je n'aie pas approfondi la question, c'est-à-dire la question de la condition précédente de la personne qui dépend d'un soldat.

Par M. Green:

Q. Vous ne pouvez prendre cela en considération?—R. Je ne puis peut-être le prendre, mais vous me demandiez mon opinion, et je la donne; si elle est interprétée d'une manière libérale, il reste ce point que ces $600 seraient de la pénurie pour une personne tandis que pour d'autres, recevoir ce montant serait un augmentation.

Par M. Nesbitt:

Q. C'est tout à fait vrai, mais elles donnent toutes le même service. Le point où je veux en arriver est le suivant: Supposons qu'une femme a deux ou trois enfants et qu'ils contribuent tous au support de la maison; nous allons supposer que la mère tient maison pour la famille et que les enfants travaillent tous et contribuent tant par semaine; un ou deux partent pour le front, et la contribution qu'ils apportaient aux dépenses du foyer est retranchée et celui qui reste ne gagne pas assez pour assurer la subsistance de sa mère et la sienne. Cela désorganise le foyer dans un sens ou l'autre, car vous ne payez rien dans les cas de ce genre—R. Mais alors la famille n'est-elle pas assistée par le Fonds patriotique? Je crois que vous le constaterez.

Q. Autant que le Fonds patriotique est en jeu, les gens dont je parle ne lui demanderaient rien.

M. POWER:—Entre autres les dépendants d'un officier.

Par M. Nesbitt:

Q. Il n'y a pas à s'y tromper, on juge très souvent le Fonds patriotique comme une charité, mais non pas l'allocation de séparation et la délégation de solde?—R. J'admettrai que mon avis sur ce point ne vous sera d'aucune utilité. Je n'ai pas étudié l'aspect sociologique de la question. Le major Margeson pourra vous dire ce qu'il a appris dans un an d'étude à ce sujet.

Par M. Nickle:

Q. Quant à l'aspect sociologique, ne croyez-vous pas que la situation ne devienne beaucoup plus grave qu'autrefois, maintenant que les hommes sont conscrits?—R. Je crois qu'il existe une catégorie d'hommes, aptes à la conscription, qui souffrent de rester à la maison parce qu'ils ont des charges; il leur faudra probablement abandonner ces charges, et ceux qui en sont l'objet en souffriront.

Q. Avez-vous préparé ou étudié quelques idées sur ce point?—R. Non.

Interrogatoire du major MARGESON.

Par M. Power:

Q. Je comprends que subordonnément aux règlements, la demande d'allocation de séparation doit être faite dans les deux ou trois mois, et qu'un certain retard dans la demande a débouté un dépendant d'un soldat d'outre-mer?—R. Lorsqu'il s'agit des mères veuves, mais non pas des tuteurs ou des épouses.

Q. Je vous signalerai un cas précis: Une mère a deux fils qui se sont enrôlés en 1915 et qui sont tous deux passés outre-mer; elle a gagné sa vie comme cuisinière de barge. A certaine époque de l'an dernier elle entendait parler de l'allocation de séparation pour les mères veuves et demandait cette allocation. Il y a environ un mois elle la recevait du 1er janvier au 1er avril et apprenait par la même occasion qu'elle ne toucherait aucun arrérage, mais simplement ce qui lui revenait depuis le jour de sa demande.—R. C'est conforme au décret de l'exécutif 2375 que vous avez en main.

Q. Evidemment s'il est juste de ne pas encaisser l'excédent payé à des particuliers comme allocation de séparation, je comprends que le département ait eu pour principe de ne pas le faire...?—R. Je n'ai pas entendu dire que ce fût là le principe.

Q. En tout cas certaines sommes sont biffées?—R. La part non recouvrable.

Q. Si c'est un principe de les biffer on devrait aussi avoir pour principe de payer les arrérages.—R. Je dirai sur ce point ,qu'on prépare aujourd'hui un arrêté du conseil en vertu duquel la Commission des allocations de séparation doit décider sur des cas à biffer; ce travail supplémentaire nous incombe.

Q. Pourquoi cette femme ne recevrait-elle pas les arrérages d'allocation?—R. Au début, lorsqu'une femme demandait son allocation de séparation, avant la formation de la Commission, elle écrivait parfois de six à dix mois après que le soldat fut passé outre-mer, on avait pour principe de demander alors, au Fonds patriotique canadien, quels arrérages il convenait de payer; c'était là le vieux principe. Il n'y a pas deux comités du Fonds patriotique qui envisagent la question de la même façon, surtout dans les districts ruraux. Dans un cas on disait que le paiement était hors de question, d'autres recommandaient de payer deux ou trois mois à la fois. Nous avons trouvé que cela ne pouvait pas durer, et après l'organisation de la Commission,—nous avions entretemps jugé la chose injuste et désordonnée—l'arrêté du conseil 2375 est entré en vigueur. Nous avons eu peu de questions d'arrérages depuis lors.

Q. C'est une partie de la dette du pays au soldat tout autant que la solde; le troupier recevrait ses arrérages de solde dans pareille circonstance.—R. Je ne connais pas votre cas particulier; il se peut que la paye cédée n'ait pas été en vigueur lors de l'enrôlement de votre sujet. Si vous me communiquez le nom et le numéro, je verrai la fiche et l'apporterai à mon retour ici.

Le témoin se retire.

Le comité s'ajourne à jeudi, à 10h. 30m. du matin.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, CHAMBRE 117,
JEUDI, 2 mai 1918.

Le comité entre en séance à 10h. 30m. du matin, sous la présidence de l'honorable N.-W. Rowell.

Membres présents:—MM. Cronyn, Green, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Redman, Ross, Rowell et Sutherland.—11.

Les minutes de la séance précédente sont adoptées après lecture.

Par décision unanime du comité le colonel Belton est autorisé à corriger certaine affirmation touchant les maladies vénériennes, données dans son témoignage du mardi, 30 avril.

Le comité entend ensuite la déposition du lieutenant-colonel Colin K. Russell, C.M., spécialiste pour le traitement des affections découlant des commotions que le témoin appelle psycho-génésiques, en donnant plusieurs cas de traitement efficace; le comité étudiera plus à fond la recommandation du colonel Russell touchant un projet de soutien pour une certaine catégorie de soldats rapatriés. Voir le témoignage.

Sur proposition de M. Nesbitt, le comité ajourne la séance au vendredi, 3 mai, à 10h. 30m. du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

F. B. MCCURDY,
Vice-président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
CHAMBRE DES COMITÉS N° 117,
JEUDI, 2 mai 1918.

Le comité ouvre la séance à 10h. 30m. sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell, président.

Le lieutenant-colonel K. Russell comparaît sur demande du comité.

Par le président:

Q. Colonel Russell, quel poste occupez-vous actuellement dans le service militaire?—R. Je suis membre du conseil consultatif, je suis conseiller pour les maladies nerveuses et mentales.

Q. Depuis quand occupez-vous ce poste?—R. Depuis le 24 décembre 1917, depuis mon retour d'Angleterre.

Q. Que faisiez-vous dans l'armée avant cette date?—R. Je suis parti avec l'hôpital général canadien n° 3, et j'ai séjourné six mois en France avec le personnel. J'avais charge d'un quartier dans l'hôpital, où tous les sujets nerveux étaient envoyés. Puis on m'a rappelé en Angleterre lorsque les autorités militaires canadiennes ont ouvert l'hôpital canadien spécial de Granville, et l'on m'a chargé du traitement médical des maladies nerveuses. Je suis demeuré à ce poste jusqu'en septembre 1917, alors que je me suis rendu en France pour faire ce que vous appelleriez un cours d'instruction, pour visiter tous les centres spéciaux des commotionnés, ou plusieurs des centres spéciaux des armées britanniques et françaises.

Q. Où aviez-vous pratiqué votre profession avant votre traversée?—R. A Montréal.

Q. Vous vous êtes occupé surtout de maladies nerveuses?—R. Oui, je suis neurologiste à l'hôpital royal Victoria et conférencier sur la neurologie à l'université McGill.

Q. Voudriez-vous expliquer au comité les commotions, leur cause, leur durée et leur traitement?—R. C'est un sujet très vaste. Le terme "shell-shock" ne devrait pas être usité. Dans l'armée britannique en France, cette expression est interdite sauf au commandant d'un de ces hôpitaux spéciaux pour commotionnés. Les ordres comportent que tout soldat mis hors de combat, mais sans blessure physique ou maladie évidente, ne doit pas être inscrit au diagnostique du "shell-shock", mais simplement replié avec la formule P. de D.N., pas de diagnostique; nerveux. Cela se fait par le médecin du bataillon. Lorsque ces initiales sont inscrites au livret, le devoir du poste de secours où vient le soldat est d'assurer sa direction sur un de ces centres spéciaux pour commotionnés. Dès son admission, le soldat est l'objet d'une formule, la n° 3436. Elle dit que le soldat Untel, n° x..., a été amené à l'hôpital par certain corps d'ambulanciers; que son état actuel comporte (suit la description)... peut-être qu'il est secoué d'un tremblement; il est peut-être paralysé du côté des jambes; il a peut-être perdu la voix ou la vue. Le soldat dit avoir à telle date, dans telle tranchée, été exceptionnellement exposé, ou subi un violent pilonnage—la formule décrit sa déclaration. Cette formule est immédiatement envoyée au commandant du bataillon qui s'informe et confirme ou réfute la déclaration. Si la déclaration est confirmée, et si le danger couru est jugé exceptionnel, même en

l'absence de toute lésion organique, le diagnostique prononce la commotion ou obusite. Si d'autre part le commandant dit que la déclaration du soldat est fausse, que le danger n'a pas été exceptionnel, la formule est renvoyée à l'adjudant général suppléant qui communique avec le commandant de l'hôpital, s'informe du sujet et décide si le cas doit être traité ou non militairement comme crime, si le soldat doit être passé au conseil de guerre. Ainsi, si le soldat est resté longtemps dans la tranchée et s'il n'y a pas de raison de supposer qu'il s'est épuisé par l'effort dépensé à se contrôler, il est étiqueté neurasthénique et malade. Si le danger couru a été exceptionnel, et si le soldat est affaissé, il est inscrit commotionné et a droit de porter le chevron d'or pour blessures. On renvoie au feu, dans ces centres, de 70 à 80 pour 100 des sujets commotionnés. Sur le nombre total des sujets admis de ce chef dans ces hôpitaux, de 70 à 80 pour 100 sont renvoyés au service.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. De quelle armée parlez-vous?—R. De l'armée britannique.

Q. Cela comprend-il les Australiens? Parlez-vous de l'armée britannique proprement dite?—R. Oui, je le crois; j'entends que j'ai visité plusieurs de ces centres et que c'est là le rapport moyen.

Par le président:

Q. Cela comprendrait aussi les Canadiens?—R. Certainement. Les autres 20 ou 30 pour 100 sont renvoyés à la base, aux hôpitaux spéciaux de l'endroit; sur ce nombre la moitié est affectée à un service quelconque en France. L'autre dixième ou quinzième est dépêché en Angleterre. J'avais recommandé que tous ceux-là fussent renvoyés immédiatement au Canada parce qu'ils n'étaient plus d'aucune utilité militaire, alors qu'ils pouvaient encore être utiles dans la vie civile. Voilà le tableau général. Pour expliquer brièvement les commotions aux profanes, je dirai, d'après mes observations, que c'est une question de retour aux instincts primitifs. J'entends que nous avons tous notre instinct de conservation et notre instinct sexuel; tous deux sont primitifs; nous les avions dès les débuts; s'ils n'avaient pas existé, l'individu qui en aurait été dépourvu ne serait pas représenté dans la génération actuelle. Ce sont donc des instincts primitifs. Un instinct est une tendance dans certaine voie. Ces instincts primitifs sont innés. Or, tout soldat qui se rend au feu sent se stimuler son instinct de conservation; il reconnaît que c'est un endroit très dangereux pour lui, et son instinct est d'en sortir. Sa discipline, son amour-propre, son intelligence supérieure seuls le portent à demander et à faire son devoir; mais cela exige un effort de contrôle qui constitue à vrai dire un effort physique. Un homme qui s'assied dans la tranchée et reçoit son pilonnage est physiquement fatigué à la fin de la journée, même sans exercice physique. Or, nous avons tous nos bornes de résistance physique. D'aucuns peuvent courir dix ou quinze milles et répéter la chose le lendemain; d'autres en sont incapables ou du moins n'en jouiraient pas du tout. Après qu'un homme a subi pendant un certain temps la tension de la ligne de feu, il peut devenir épuisé; sa borne physique est atteinte. Il ne peut plus produire l'effort mental de contrôle et s'affaisse. Mais à mon avis et d'après mes observations, la grande majorité des commotionnés que nous voyons dans les hôpitaux n'ont passé qu'un mois et demi ou deux mois au feu. Leur effort a été insuffisant. Si vous voyez dans la tranchée un homme qui cherche à s'abriter sous sa toile caoutchoutée contre les obus, vous comprenez que ses facultés intellectuelles ne travaillent pas beaucoup. Il se donne ainsi une certaine somme d'assurance. S'il y songeait, il comprendrait que le caoutchouc ne le protège pas contre les obus. En d'autres termes, son intelligence n'agit pas. Ses instincts primitifs le dominent. Dans ces conditions, s'il arrive quelque chose, si un obus éclate quelque part dans le voisinage, et si le soldat est enterré, il peut être contusionné dans le dos. Ses facultés critiques supérieures, ou en d'autres termes son censeur, sont

[Col. Colin K. Russell.]

absentes, et il se suggère qu'il a une blessure très grave dans le dos. Son instinct est d'en sortir, et pour soulager l'inquiétude de cet instinct primitif en l'absence du censeur, il finit par se croire paralysé. La suggestion suivante se présente à son esprit: " J'ai les reins cassés." En l'absence du censeur il devient paralysé. Si ses facultés pensantes travaillaient, il tenterait de mouvoir un orteil pour constater si oui ou non la paralysie existe, mais il ne le fait pas et ses jambes se paralysent. On le fait placer sur un brancard, et le chirurgien dit au brancardier: " Surveillez cet homme, ses reins sont peut-être rompus." Alors le soldat, toujours en l'absence de son censeur, admet que ses reins sont cassés, et il devient paralysé. C'est ce que nous appelons une paralysie fonctionnelle. Dans ce cas particulier il n'y a pas d'affection organique. Le mal est psycho-génésique, c'est-à-dire né dans l'esprit. L'école française, avec le professeur Babinski, a appelé cet état le pithiatisme, indiquant que toutes ces choses viennent de la suggestion. Ce peut être une suggestion, quelque mot échappé à un officier ou à un camarade, ou quelque suggestion du propre esprit du soldat, de l'auto-suggestion; et selon la suggestion, les symptômes que peut accuser cet homme sont fort variés. Des foules de suggestions peuvent s'offrir à lui et produire autant de symptômes divers. Vous voyez des paralysés des deux jambes, d'une jambe, d'un bras ou des deux bras. Vous voyez un sujet frappé de cécité, un autre à moitié aveugle, ou sourd, ou atteint d'un tremblement général.

Q. La suggestion mentale pourrait-elle produire cet état?—R. Une surdité apparemment totale. Je parle seulement des cas où le sujet est indemne de lésions organiques. Si un obus éclate près d'un homme et lui rompt les tympans, c'est naturellement une autre affaire.

Q. J'entends le cas dont vous parlez?—R. Nous parlons des cas fonctionnels où il n'y a pas lésion organique. Naturellement ces hommes sont impotents, le censeur ne fonctionnant pas; il est remarquable de constater que cet état fonctionnel se conforme toujours au désir intérieur et s'y conforme parce que ce désir les éloigne du péril. Il est notoire que pendant mon séjour en France je n'ai jamais constaté ces troubles ou ces impotences fonctionnels chez les grands blessés. Quelqu'un explique ainsi cet aspect: un homme qui reçoit une blessure sort de la mêlée; il n'est plus exposé au danger. Il a reçu une blessure dont il est fier.

Q. Son congé?—R. Il a reçu son congé et en est fier; il a fait son devoir et n'a plus raison d'imaginer autre chose. Pendant quelque temps je n'ai pas vu en Angleterre de cas accompagné de blessure. J'en ai vu plus tard, mais le cas s'était développé en Angleterre même. Lorsque la blessure fut guérie et que le soldat put retourner au front, une impotence fonctionnelle se déclara.

Je décrirai maintenant quelques-uns de ces cas: entre autres deux des plus frappants que j'aie remarqués à Ramsgate—c'étaient deux sujets entre plusieurs centaines, mais ils se remarquaient par la durée—Un de ces hommes me fut envoyé. C'était un soldat britannique blessé dans la retraite de Mons; sa seule blessure se trouvait dans le bras et son bras avait été paralysé pendant vingt-deux mois. Il fut libéré de l'armée et reçut une pension pendant un an; il se présenta pour faire renouveler sa pension et le bureau de Canterbury recommanda un traitement prolongé et me soumit le sujet à Ramsgate. Or, en moins de quinze minutes il se servait de son bras aussi bien qu'autrefois; je lui avais lancé un tisonnier et il l'avait saisit de son bras malade. Un autre sujet avait été paralysé des jambes pendant seize mois; on l'avait porté sur un brancard. En moins d'une heure il marchait parfaitement, et allait faire une promenade sur le préau ce même après-midi, et portait ses bottes réglementaires. Il se plaignit seulement d'avoir les pieds tendres. Il marchait parfaitement et marche bien depuis lors.

Q. Quel traitement a produit ce résultat? Une autre commotion?—R. Comme question de fait, j'avais dans les deux cas expliqué aux sujets comment leur état s'était produit, qu'il était mental et qu'il n'y avait aucune raison organique qui pût les empêcher de se mouvoir; puis je leur montrai qu'ils pouvaient mouvoir leur membre

[Col. Colin K. Russell.]

affecté. Après avoir constaté qu'ils pouvaient agir, que j'avais raison, qu'il n'y avait aucun empêchement à leur mouvement, ils n'eurent qu'à se mouvoir et ils le firent aussitôt. Voilà deux cas entre des centaines. Nous en avions plusieurs dont la paralysie des membres durait depuis quatre, six, neuf ou douze mois.

Par M. Ross:

Q. Ils ont été guéris de même?—R. Oui. Je puis dire que du jour où je suis entré en fonctions, le 2 décembre 1916, à Granville, jusqu'en septembre 1917, aucun patient, sans exagérer, n'est reparti avec une paralysie fonctionnelle qu'il avait apportée à l'hôpital, et je ne crois pas qu'un patient ait pris plus d'une heure ou deux pour se débarrasser de cette paralysie. Je ne veux pas dire que nous les gardions deux jours ou trois seulement. Nous les gardions d'ordinaire une couple de mois, car je comprenais que cette paralysie fonctionnelle était simplement un symptôme de l'état mental dont ils souffraient, et je les gardai deux mois afin d'influencer cet état mental, le réadapter et le placer mieux sous contrôle.

Par M. Nickle:

Q. Vous entendez par paralysie fonctionnelle une paralysie imaginaire?—R. Je ne l'appellerai pas imaginaire. C'est là le terme populaire. C'est à vrai dire une expression fausse.

Q. Est-ce le résultat d'un état mental?—R. J'appelle cela psycho-génésique, né de l'esprit. Ce n'est pas de l'imagination. Le terme est impropre.

Q. J'ai dit imaginaire.—R. Cela en donne une idée très fausse.

Par le président:

Q. Le sujet croit foncièrement souffrir d'une impotence particulière?—R. Ce point est difficile à expliquer.

Par M. Nickle:

Q. J'emploie le terme "imaginaire" par opposition à "réel."—R. Bien, c'est réel.

Q. C'est mentalenemt réel?—R. Oui.

Q. Mais ce n'est pas réel dans le sens d'une pression sur le cerveau?—R. Non, ce n'est pas organique. Il n'y a pas lésion organique.

Par M. Power:

Q. Pouviez-vous mouvoir le bras de cet homme?—R. Oui, je pouvais mouvoir le bras du sujet dans la plupart des cas. Cela dépend simplement de la suggestion. Ainsi, je me rappelle parfaitement bien qu'un sujet, un gros Français, se présenta avec un pied dans la posture "equino varus", un pied tourné. Après examen, je compris qu'il n'y avait pas de lésion organique. Sachant la chose, je compris qu'il pouvait le redresser s'il en avait la volonté. Je le pris dans mes mains et je tentai de le redresser. Je n'y réussis point. Il était plus fort que moi, c'est toute la question. Mais je m'y pris d'autre façon et je le persuadai bientôt de le redresser.

Q. Il voulait qu'il fût tourné? Sa volonté travaillait contre la vôtre?—R. Sa volonté ne luttait pas; c'était son instinct, son centre inférieur. Le censeur était absent.

Par M. Ross:

Q. Qu'avez-vous fait de cet homme?—R. Je m'expliquai d'abord avec lui—je ne dois pas dévoiler tous mes secrets, n'est-ce pas?

Par M. Power:

Q. Le procédé est-il douloureux?—R. Cela dépend. Il est parfois nécessaire de provoquer la douleur.

Par M. Ross:

Q. Vous l'avez guéri en tous cas?—R. Oui.

[Col. Colin K. Russell.]

Par M. Cronyn:

Q. Serait-il juste de dire que les centres cérébraux supérieurs ont cessé de fonctionner dans ces cas-là, et que les centres inférieurs ont pris contrôle?—R. Je l'explique ainsi: Nous devons tout d'abord admettre la théorie darwinienne de l'évolution. Ce serait long à développer, et pour la discussion je jugerai la théorie admise. Dans notre évolution nous avons traversé les stages animaliers inférieurs partant de l'organisme à cellule unique en montant. J'entends que l'histoire du fœtus est l'histoire de la race. Dans quelques formes animales inférieures, dans le ver entre autres, il n'y a que l'instinct primitif. Il n'y a pas du tout de centres supérieurs. Les mouvements résultent simplement des instincts localisés dans le ganglion basique. Dans le cours de notre évolution, partie de ce ganglion basique, notre cerveau supérieur se développe, et dans ce cerveau supérieur l'intelligence s'élabore finalement. Tout d'abord nous n'avons eu que des instincts dans un stage de notre évolution. Nous avons été gouvernés par nos instincts; et c'est plus tard seulement, à mesure que s'est développé notre cerveau supérieur, que nous avons par l'expérience appris à gouverner ces instincts.

Par M. Cronyn:

Q. L'expérience des autres praticiens de la même école coïncide-t-elle avec la vôtre?—R. Oui. Je regrette de n'avoir pas apporté avec moi quelques journaux français qui traitent la question. Nous avons au Canada le malheur de posséder peu d'hommes savants en ce genre d'études, mais le résultat de l'expérience anglaise et des spécialistes anglais coïncide avec mon travail, je crois, et sûrement l'école française l'appuie. Je puis vous montrer des extraits venant de membres de la société de Paris, entre autres Rabinski, Froment, Roussy et nombre d'autres, qui ont eu des expériences identiques aux miennes.

Q. Avez-vous eu des résultats pareils sur les sujets au Canada?—R. Oui, j'en citerai dans un instant. Ces impotences fonctionnelles se conforment toujours aux désirs inférieurs de l'homme. Ce peut n'être pas ses désirs exprimés, mais en traitant ces patients, il est nécessaire d'obtenir leur confiance pour les guérir radicalement, et de trouver ces désirs intimes; c'est ainsi à mon avis que j'ai pu obtenir mes succès.

Par M. Power:

Q. Laisseriez-vous entendre que les hommes d'éducation supérieure seraient moins aptes à subir la commotion?—R. Ce n'est pas une question de connaissances livresques.

Q. Par éducation j'entends l'intelligence, et aussi la culture—les gens supérieurement cultivés?—R. Oui, je dirai qu'ils sont moins aptes, surtout parce que leur éducation supérieure a pu leur procurer le sens de contrôle, mais par ce moyen seulement. J'entends que de nombreux sujets, d'anciens journaliers qui n'ont reçu aucune éducation livresque, et qui n'ont aucune culture peuvent cependant se dominer. Leur ambiance et leur éducation domestique leur ont appris à se contrôler.

Q. C'est là votre expérience?—R. Oui.

Par M. Redman:

Q. Supposons que vous avez guéri un de ces sujets et qu'il est libéré. Le fait d'avoir traversé cet état peut-il l'affecter dans sa vie nouvelle?—R. C'est à peu près la fin de l'histoire. Nous y viendrons plus tard. Comme je l'ai dit, ces impotences fonctionnelles se conforment toujours à leurs désirs intimes et les rencontrent. Pour le démontrer, je citerai deux cas que j'ai eus au Canada. Il est inutile de dire d'où ils venaient. Un des sujets était, lorsque je le vis il y a un mois environ, dans un hôpital; quelqu'un lui avait enjoint d'aller dans un autre hôpital où il ne voulait pas aller. Il le déclara. Son impotence durait depuis douze mois ou plus. Elle l'empêchait de marcher sans l'aide de deux cannes, et pendant la marche ses jambes tremblaient péniblement sous lui. Il ne pouvait pas les contrôler. Il faisait pitié dans la rue, tirant ses jambes derrière lui et tremblant beaucoup. Lorsqu'on lui ordonna d'aller à l'autre hôpital ,il s'en préoccupa profondément et perdit la parole. Je me trouvais

[Col. Colin K. Russell.]

alors en ville et on me demanda de le voir. Il était muet, ne pouvait émettre un son et tremblait affreusement. Son affection des jambes s'était fortement aggravée. J'obtins sa confiance jusqu'à un certain point, et j'essayai de lui montrer, de lui prouver la nature de son mal, afin de lui persuader que j'avais raison—comment son mutisme s'était produit, simplement parce qu'on lui avait dit de faire quelque chose qu'il ne voulait pas faire. Son émotion avait été éveillée et il avait perdu la voix. Il recouvra la parole par la simple persuasion. Je le fis marcher un peu, le tremblement accentué subsistant encore, et comme je devais quitter la ville le soir même, je lui suggérai que son impotence des jambes avait la même origine que son mutisme et que s'il était sincère dans son désir de guérir, rien ne l'empêchait d'être mieux le lendemain. S'il n'était pas sincère il pouvait garder son affection tant qu'il voudrait; mais nulle raison organique ne l'empêchait de marcher aussi bien que moi. Je revins dans la ville une semaine ou dix jours plus tard, et le médecin en charge m'affirma que le sujet était beaucoup mieux, marchait sans canne et demandait un congé de dix jours pour aller chez lui. Ce médecin lui avait dit: "Dès que vous pourrez marcher sans canne, je recommanderai votre congé." Je lui proposai: "Pourquoi ne faites-vous pas un bon marché avec lui, et ne lui déclarez-vous pas que dès qu'il pourra marcher parfaitement, vous recommanderez son congé? S'il peut marcher sans canne, il peut marcher parfaitement." Le sujet fut appelé à la parade et vint sans canne, mais pendant qu'il se tenait devant le pupitre, il tremblait et ses jambes flageolaient. On lui dit que cela allait beaucoup mieux, mais pas assez bien encore, que rien ne l'empêchait de calmer ses jambes et de marcher parfaitement. Il titubait en marchant. Il déclara que le médecin lui avait promis un congé s'il pouvait marcher sans canne. Je lui dis: "Je regrette d'avoir à user de mon autorité, mais vous ne pouvez pas partir avant de marcher parfaitement. Vous voyez que j'avais raison en vous disant que vous pouviez marcher sans canne, et j'ai autant raison de dire que vous pouvez marcher parfaitement. Votre médecin me dit que votre train part cet après-midi. Rien ne vous empêche de le prendre. Vous pouvez vous contrôler et marcher parfaitement." Comme question de fait, un peu de persuasion lui permettait de marcher très bien en dix ou quinze minutes. Il pouvait même courir. Il obtint son congé, et je me trouvais en ville à son retour. Il marchait alors parfaitement bien. Un autre sujet s'était trouvé au refuge des incurables. Il avait été invalide pendant un an, ses deux jambes étant complètement paralysées, inaptes à bouger, et je n'étais pas content de la marche de son affection. Je le vis d'abord au commencement de février et je tentai d'obtenir que le médecin en charge lui persuadât qu'il pouvait marcher; mais l'homme était très réfractaire, et s'entêtait à ne pas guérir. Il était là depuis quelque temps et connaissait bien l'institution. On ne pouvait pas l'y guérir. Je les fis consentir à l'envoyer à Montréal. Il avait plus de maux au pouce carré que tout autre individu que j'eusse rencontré, et la plupart étaient plus ou moins déraisonnables. Vous ne pouviez rien lui dire, il connaissait tout mieux que vous. Lorsque je le fis conduire à Montréal, je constatai qu'il avait une affection du cœur plutôt sérieuse. Cela paraissait tout d'abord très mal à première vue. Je craignais de prendre avec lui des mesures de rigueur pour lui prouver qu'il pouvait mouvoir ses jambes, il me fallait m'occuper de lui avec douceur, me contentant de le persuader; mais il était absolument réfractaire à toute forme de persuasion. Une des déclarations qu'il fit à l'interne qui le soignait comportait que si son état exigeait les soins d'un garde, il obtiendrait, je crois, un supplément annuel de pension de $350. Une autre déclaration comportait que si nous guérissions ses jambes, il était tellement actif qu'il s'occuperait au point que son cœur lui manquerait. C'était à tout prendre un sujet difficile. En fin de compte, je me trouvais là sur fin de semaine lorsqu'il me demanda à quelle date il allait retourner chez lui. Je lui dis: "Quand vous pourrez marcher; rien ne vous empêche de mouvoir vos jambes. Je le sais et je serais fou de vous renvoyer chez vous avec des jambes encore paralysées." Il me répliqua alors: "Ils m'avaient promis que je ne passerais qu'un mois ici." "Je ne puis empêcher qu'on vous l'ait promis, mais

[Col. Colin K. Russell.]

vous ne bougerez pas d'ici avant de mouvoir vos jambes; de plus, nous avons ouvert un hôpital spécial et je vais vous y envoyer; vous y serez constamment sous l'observation d'un spécialiste. Puis nous avons amené un officier pour prendre charge de cet hôpital à votre intention particulière. Vous serez sous ses ordres." Il s'opposa fortement à se soumettre à un autre médecin. On n'allait pas faire de lui un sujet d'exposition, et ainsi de suite. C'était ridicule et je le lui dis; je lui recommandai d'être raisonnable s'il voulait guérir, lui promettant qu'il resterait là tant qu'il ne serait pas mieux. Il dit: "A moins que vous me donniez une réponse déterminée sur la date de mon retour chez moi, j'écrirai à l'A.D.M.S. de mon propre district." "Ecrivez à qui vous voudrez, repris-je, mais vous resterez ici tant que vous ne marcherez pas." Le lendemain matin je demandai à mon arrivée au médecin comment se comportait notre sujet, et il me dit: "Bien, il va mieux. Je lui ai fait mouvoir ses jambes. Il m'a déclaré qu'il fallait montrer un mieux au colonel Russell à sa prochaine visite, car il ne veut pas aller au collège presbytérien." Or c'était simplement une frime; lorsque je lui eus donné l'impression que j'avais l'autorité voulue pour le tenir là, et que j'étais déterminé à l'y garder tant qu'il ne marcherait pas, il put mouvoir ses jambes et il se décida à faire mieux. Son désir le poussa dans la voie que je lui indiquais.

Par le président:

Q. L'alternative d'aller chez lui ou au collège presbytérien le troubla?—R. Oui, cela l'avait influencé. Je lui avais dit aussi qu'une pareille impotence fonctionnelle ne lui donnerait aucune pension. Je lui dis cela. Peut-être avais-je exagéré, mais il devait en être ainsi. Il faut que vous dirigiez leurs désirs dans la bonne voie, car autrement vous n'avez aucun avantage à leur offrir pour la guérison.

Par M. Redman:

Q. Pouvez-vous donner un autre exemple des cas de paralysie où vous avez pu obtenir une guérison?—R. Certainement. Ainsi il y a un sujet dont j'oublie le nom et qui m'a été envoyé à Ramsgate, souffrant de la paralysie des deux jambes depuis six mois. Voici l'histoire de cet adolescent—c'était un cas réel. Il venait d'une famille militaire; tous ses frères étaient enrôlés. Il n'était pas robuste et n'avait pas un estomac à digérer la guerre et la bataille; ce n'était pas un combatif, mais il lui fallait tenir son rang de famille et s'enrôler. Il me dit avoir payé $150 pour faire arranger ses dents afin d'être accepté. Il passa en Angleterre, se maria sans la permission de son commandant, de sorte qu'il n'obtint pas ses allocations de séparation à cette époque; quelque retard survint et il fallut les régler après coup. Sa femme devint grosse. Il n'avait que sa solde, et naturellement il ne voulait pas laisser sa femme dans cet état. Il partit pour une longue marche de route, au printemps ou à l'automne, je l'ai oublié; mais portant sa capote et son fourniment, n'ayant aucune robustesse, il lui fallut quitter le rang. Il lui fallut naturellement venir au rapport devant son médecin militaire. Ce dernier faisait du "locum", ce n'était pas un officier régulier, et il déclara au malade qu'il avait les pieds et les chevilles faibles et qu'ils lui causeraient toujours des ennuis. Il le libéra du service et le laissa errer autour des logements. Ces huttes sont froides, levées de terre, et les courants d'air viennent sous le plancher. Errant dans ce voisinage, sans traitement, sauf peut-être de l'aspirine, je ne doute pas qu'il ait pris du mal aux chevilles et aux pieds, et il avait mal aux pieds. Or la simple suggestion du médecin qu'il avait les pieds et les chevilles faibles, se conformait à son désir, et ses pieds s'aggravèrent au point de se paralyser, ses chevilles se paralysèrent, puis ses genoux. Comme je l'ai dit, cela durait depuis six mois lorsqu'il fut admis à l'hôpital. Lorsque je l'examinai, il ne pouvait pas bouger les jambes, pouvait à peine plier les genoux; il était insensibilisé jusqu'aux genoux, et ne sentait pas même une piqûre d'épingle. Vous pouviez passer une épingle dans un pli de chair de sa jambe sans qu'il en sentit rien, et sans saignement. Il fut porté du quartier à mon bureau, plus bas de cinq à sept marches, et en moins d'une demi-heure ou de trois quarts d'heure il se ren-

[Col. Colin K. Russell.]

dait lui-même au quartier, en haut. Dès qu'il put recouvrer contrôle de sa jambe, il put sentir une piqûre ordinaire d'épingle, et le saignement se produisit naturellement.

Par le président:

Q. C'est merveilleux.—R. Cela se compare à la rougeur ou à la pâleur provoquée par les émotions. C'est le contrôle des vaisseaux sanguins par les nerfs, qui sont dominés par les émotions. Ce n'est pas merveilleux, c'est simplement naturel.

Q. Merveilleux pour les profanes.—R. Oui, mais ce sujet avait justement reçu la suggestion qui s'appariait à ses désirs—reçu la suggestion dans l'observation du médecin en question. Or notre sujet reprit son activité. Ce n'était pas un soldat robuste qui pouvait faire un combattant de première classe, et nous l'attachâmes à l'hôpital, où il travailla bien, très bien, dans la division du quartier-maître ou du registraire, pendant plusieurs mois.

Par M. Ross:

Q. Y a-t-il eu recurrence de cette affection?—R. Absolument aucune. Je dirai sur les rechutes qu'elles ne sont pas sujettes à se produire lorsque le patient a appris quelque chose de l'action de son esprit. La plupart d'entre nous comprenons notre estomac; nous savons ce qu'est l'indigestion, nous en connaissons la cause et ne nous en préoccupons pas; mais nous ne comprenons pas que nous pouvons avoir une indigestion mentale; lorsque nous l'avons, nous ne la reconnaissons pas, nous ignorons ce que c'est, et nous ne savons pas que faire. A ce sujet je citerai deux hommes qui vinrent à l'hôpital de Grenville. Dans l'un des cas le médecin en charge de la salle envoya un mot disant que son patient était trop indisposé pour descendre à l'examen, et recommandant son transport à Buxton, de crainte qu'il ne fut affecté par les attaques aériennes. Ces attaques étaient fort fréquentes et devenaient plus dangereuses. Je montai donc dans la salle voir cet homme et le trouvai au lit, les jambes paralysées, les bras, la tête et le cou secoués de tremblements, et frappé d'un bégaiement accentué. Comme je l'ai laissé entendre, tous ces patients sont très impressionnables, c'est-à-dire qu'en l'absence du censeur, ils ne critiquent aucunement les suggestions qui leur sont faites. Je fus donc près de cet homme et lui fis conter son histoire. Je le persuadai alors de se détendre et d'arrêter son tremblement et son bégaiement, de sorte qu'il marcha et parla assez bien. Il descendit le lendemain à l'examen. Il avait perdu la mémoire depuis quatre ou cinq jours; je l'hypnotisai alors volontairement et la lui rendis. L'hypnotisme n'est pas un mode de traitement: c'est plutôt une forme d'examen; il sert plus comme mode d'examen que comme moyen curatif, car l'hypnotisme est une hystérie provoquée et vous ne sauriez espérer guérir l'hystérie en produisant un état identique. Vous détournez simplement le symptôme. Aussi, ces hommes se sont placés dans cet état par la perte de leur sens de contrôle, et il ne semble pas raisonnable de leur demander en plus de vous céder leur contrôle afin de se faire hypnotiser. C'est toutefois un mode utile d'examen pour connaître les désirs intimes. Or nous parlions de rechutes. Je crois que c'est quatre ou cinq jours après l'admission de notre sujet—rappelez-vous qu'on avait recommandé son transfert à Buxton par crainte de le voir affecté par les attaques aériennes—quatre ou cinq jours après son admission nous avions une sérieuse attaque aérienne; neuf gothas vinrent un matin et nous torpillèrent assez à fond. Ils eurent deux coups directs sur l'hôpital, et balayèrent un certain nombre de lits, laissant plusieurs tués et blessés. Ils causèrent aussi des dégâts dans la ville. Je vis cet homme immédiatement après l'attaque, et il se contrôlait fort bien: il n'y avait absolument aucune rechute. Il semblait un peu pâle et il était fatigué, mais il comprenait son état; il voulait faire et faisait avec succès un effort mental de contrôle. J'ai tenté tranquillement avec cet homme une petite expérience. Je voyais ces patients chaque jour et sans leur faire de suggestion directe, je leur disais: "Vous n'avez pas grande utilité comme soldat; nous allons recommander votre rapatriement au Canada." Celui-ci se remettait merveilleusement, si merveilleusement en conformité de ma sug-

[Col. Colin K. Russell.]

gestion, que je pouvais paraître hésiter à le renvoyer au Canada; je lui demandai alors si oui ou non il serait propre au retour au front. Il eut une rechute immédiate. Plusieurs médecins se trouvaient là à qui j'avais recommandé d'observer ce que j'allais faire et de surveiller le résultat chez le patient.

Par le président:

Q. Cette attaque aérienne me rappelle un incident raconté par M. Mills ici l'autre jour dans sa déposition. Je vous saurais gré de le commenter car cela se rapporte au point que vous traitez. Il disait que certains sujets nerveux étaient stationnés dans l'hôpital de Mlle Richardson, dans le nord de la province. Un violent orage se produisit, et quoique tous se fussent bien comportés dans l'après-midi, au moins une douzaine de patients perdirent complètement leur contrôle immédiatement après l'orage . . .—R. Absolument. A mon avis, cela indique nettement la compétence, sur ce point particulier, du médecin qui les soignait. Comme je l'ai dit, c'est ce que j'ai observé à Ramsgate. Lorsque la commission Bruce s'est portée au C.A.M.C.—elle avait critiqué Ramsgate comme centre de traitement des commotionnés—j'ai déjà dit qu'il n'y avait pas de contre-indication dans les raids tels qu'ils étaient alors; je veux dire que les attaques n'étaient pas alors sérieuses, et que je préférerais de beaucoup traiter les patients en cet endroit qu'en tout endroit tranquille, car dans un lieu paisible, ils ne savent pas en quels temps ils sont mieux, mais que lorsqu'il se produit quelques attaques, ou quelque chose du genre, ils savent qu'ils sont mieux comme ces sujets de Ramsgate, qui traversèrent les attaques sans rechute. Voilà un cas que je citais, et il en est d'autres très nombreux que je pourrais indiquer. Un autre cas qui m'a frappé fortement aussi, à l'époque, un cas identique, est celui d'un homme qui recevait une pension depuis longtemps, et qui vint me trouver en bégayant—l'être le plus pitoyable qu'on pût imaginer. Il avait été libéré en Angleterre et touchait sa pension depuis environ un an et demi. Quand vous lui parliez, il claquait les doigts et disait: "Vous savez, vous savez, vous savez," et vous ne pouviez rien comprendre de ce qu'il disait. Il branlait la tête, claquait ses doigts, et lui parler vous donnait le vertige. C'était sûrement un sujet pitoyable. Il était comme cela, d'après son histoire, et touchait sa pension, depuis dix-huit mois. Il était parfaitement bien dans trois jours. Ce sujet traversa le raid sans trembler d'un cheveu.

Puis, j'ai visité Oxford; il y avait là des dépendances, un appentis touchant à l'ancienne muraille urbaine, où se trouvent de nombreux châtaigniers; les médecins prenaient bon soin de dire aux autorités que lorsque les châtaignes se mettraient à tomber les commotionnés causeraient de l'ennui au personnel. Au fait, lorsque les châtaignes tombaient à une heure quelconque, chaque commotionné sortait sur le terrain et se démenait. Il n'y avait absolument aucune raison à cette conduite.

Q. Est-ce le retour de leur pensée de bataille?—R. Non.

Q. Qu'est-ce qui produit l'état décrit après un orage?—R. Voici: ils ne sont pas guéris; on ne les a pas instruits; on ne leur a pas expliqué la nature de leur mal. Naturellement, un bruit imprévu les fera tressauter; mais ils se trouvent dans cet état parce qu'ils ont été effrayés et ont perdu leur sang-froid. En entendant ce bruit imprévu, tout autre se contenterait de regarder, mais ces sujets, dont le contrôle n'a pas été réadapté, dont le censeur n'a pas été proprement rétabli, se laissent aller. Ceci m'amène à un autre point. Immédiatement après avoir fait en France un voyage d'instruction, j'eus le privilège de siéger dans le bureau médical spécial de sir John Colley en Angleterre. Ce bureau devait s'occuper des sujets commotionnés, neurasthéniques et nerveux. J'en vis bon nombre qui apportaient diverses impotences. Il y en avait deux entre autres. L'un avait été renvoyé d'un hôpital spécial pour faire quelque travail dont il était censé capable, à la base. Il se rendait à son dépôt militaire; il sortit la tête par la fenêtre du train, et en entendant siffler la sirène, il retomba dans le compartiment saisi d'un tremblement général. Au lieu d'être conduit au dépôt il fut ramené pour impotence totale. L'autre avait été rendu à la vie civile. Il se trouva

[Col. Colin K. Russell.]

dans la gare de Paddington. Il y eut tout à coup signal d'attaque aérienne—un simple signal—et tout le monde courut vers le tunnel pour se garer; une locomotive siffla et ce particulier, selon ses propres paroles tomba dans une grave convulsion hystérique. Quelqu'un le ramassa et le hissa dans le fourgon aux bagages, et le train partit pour ne s'arrêter qu'à Taplow. Il fut descendu ici et conduit à l'hôpital. Sur examen on constata qu'il était complètement paralysé. Il lui fallut marcher sur des béquilles en traînant les jambes. Il n'y avait aucun signe d'affection organique. En Angleterre, un sujet de ce genre comparaît devant le bureau médical spécial; il est libéré; il est libre, il comparaît devant le bureau spécial et ce dernier le recommande à ce qu'on appelle le premier refuge de guérison, à Golder's Green, un bel hôtel qui était anciennement affecté à une école fashionable de demoiselles, et dont les terrains sont magnifiques. Ici le sujet est hébergé, obtient quelque occupation s'il le désire—il y a de petits ateliers, de beaux terrains, un billard. Pendant son séjour, il reçoit vingt-sept schellings et demi par semaine—sauf déduction de sept schellings par semaine pour frais d'hôpital —plus treize schellings pour sa femme et six ou huit schellings pour le premier enfant, je crois, et cinq ou six schellings pour chaque autre enfant. Il demeure ici—il était peut-être électricien ou boueur, mais il vit ici comme un rentier. Si le patient n'aime pas le traitement il n'est pas tenu de le subir; il est indépendant, sa famille est secourue, et il se trouve comme en vacances. Puis il se présente à l'examen du bureau médical extraordinaire, et ce dernier lui accorde peut-être une légère augmentation de pension en raison de son instabilité nerveuse. J'ai déjà dit que cette impotence venait tout d'abord d'une idée; or la seule chose qui puisse combattre une idée est la raison, et tout raisonnement qu'on a soumis à cet homme est de nature à l'encourager à penser qu'il souffre de cette impotence et qu'il en aura une attaque tous les six mois. Tout sujet qui doit obtenir son congé est traité comme un rentier et obtient parfois une augmentation de pension; cela ne lui donne assurément aucune raison de guérir, et seule la raison combattra ses idées.

Par M. Nickle:

Q. La raison frappe-t-elle toujours?—R. Si l'homme est assez intelligent.

Q. Mais en supposant qu'il ne l'est pas?—R. S'il ne l'est pas, il ne possède rien que vous puissiez intéresser dans un cas semblable—ainsi l'insuffisance mentale. Le seul moyen de guérir ces cas-là réside dans la force; vous ne pouvez pas faire appel à la raison. Il vous faut le forcer. Après mon examen, je le comprends incontinent, et il n'y a aucun doute en mon esprit. C'est simplement un état fonctionnel ou un état organique.

Q. Et lorsque l'état fonctionnel est perverti au point de rendre impossible la cure ou le rétablissement normal, prétendez-vous qu'aucune pension ne devrait être accordée?—R. Certainement.

Q. Comment suggérez-vous de secourir sa femme et sa famille?—R. Cela n'entre pas en ligne de compte.

Q. Malheureusement, cela compte dans notre système.—R. Voici pourquoi: s'il sait que vous le secourez avec sa femme et sa famille, vous lui enlevez un grand moyen de guérison. Je crois que vous êtes plus bienveillant envers cet homme si vous le laissez à ses moyens.

Q. Je vous soumets une hypothèse et vous me répondez par une autre. Je vous parle d'un cas où vous êtes incapable de restaurer l'état normal, et je vous demande s'il y a quelque suggestion à faire, puis je vous pose une autre question touchant l'entretien des dépendants du patient.—R. Je n'ai rien à suggérer; comme question de fait je n'ai pas encore rencontré de sujet de ce genre que je n'aie guéri du moment qu'il avait une intelligence moyenne.

Q. Mais ceux qui n'en avaient pas?—R. Nous arrivons à la question d'insuffisance mentale; si vous me le permettez nous la placerons dans une autre catégorie à laquelle nous viendrons plus tard.

[Col. Colin K. Russell.]

Par M. Green:

Q. En raison du fait même qu'ils sont tout d'abord susceptibles d'acquérir cet état son retour les rend moins traitables?—R. Dites plutôt que toute affection fonctionnelle est essentiellement curable.

Par M. Sutherland:

Q. Un homme qui n'obtient aucune pension mais qui est déterminé par force de volonté à dominer son impotence, qui reçoit son congé et qui ne peut récupérer, accuse-t-il une affection organique?—R. Je ne comprends pas très bien la question.

Q. Je parle d'un individu qui ne reçoit aucune pension, ou qu'une pension très maigre, et qui veut dominer sa nervosité?—R. Vous prenez ici bien des choses comme vérités. S'il est sincèrement déterminé à guérir son impotence, il peut le faire du moment qu'elle est fonctionnelle.

Q. C'est ce que je vous demande; s'il ne pouvait pas le faire cela indiquerait que l'affection est organique, n'est-ce pas?—R. Pouvez-vous garantir que son désir de guérir est sincère?

Q. Je le crois.—R. Vous ne devez pas le croire. Je puis vous en donner deux ou trois preuves. Il peut avoir quelque trouble organique, je n'ai rien à dire là-dessus; mais si l'on admet que le désir de guérison est sincère, cela suggère la présence d'un trouble organique. Aussi lorsque l'homme est blessé; mais c'est là une question trop hypothétique pour qu'on y réponde. Il me faudrait voir le sujet pour me faire une opinion.

Par M. Power:

Q. N'avez-vous pas vu plusieurs sujets blessés et commotionnés? Vous avez eu un grand nombre de patients?—R. J'ai vu ces blessés et commotionnés. J'ai dit que pendant un séjour d'un peu plus de six mois en France je n'en avais pas vu. Depuis lors, en Angleterre, j'en ai vu plusieurs, mais dans la plupart de ces cas de commotion, les patients ont acquis une impotence fonctionnelle pendant la guérison de leur blessure.

Q. Vous avez dit aussi que d'ordinaire ces cas de commotion se produisent chez les hommes qui ont été au front depuis un mois environ?—R. J'ai traité soixante-six cas. Je crois que c'est de soixante à soixante-dix, en tout cas. Je n'ai pas gardé de liste de ces cas, mais me suis contenté d'une liste des médecins pour consulter les fiches et prendre un certain nombre de sujets. Quelques-uns des patients avaient séjourné dix-huit mois, et d'autres douze mois, mais la moyenne accusait un séjour inférieur à trois mois, et plusieurs n'avaient été au feu que trois ou quatre jours, une semaine au plus.

Q. Ne croyez-vous pas que l'état dont nous parlons—lutte constante entre la volonté de rester et l'instinct de partir—fatigue la nature physique du sujet?—R. Oui.

Q. Ne croyez-vous pas que six mois de cette tension constante peut contribuer à diminuer la force de l'homme?—R. Je n'aimerais pas donner un temps précis.

Q. Plus il reste, pire il devient?—R. Oui, j'ai toujours plus de sympathie et je cherche toujours à être plus généreux envers le soldat qui a été longtemps au feu. On reconnaît toujours qu'il a fait son devoir et qu'il a loyalement fait sa part, d'ordinaire.

Par M. McGibbon:

Q. J'ai compris qu'à votre avis toutes les commotions sont fonctionnelles?—R. Non, comme je l'ai déjà dit, c'est un cas de diagnostic. Un sujet qui a passé douze ou dix-huit mois au front a dans mon opinion un épuisement légitime. Il y a aussi la commotion temporaire; le sujet a eu peur, grande peur, et a perdu son contrôle sur lui-même. Nous ne l'en blâmons pas, car il est temporairement commotionné.

Q. Si je comprends bien, notre comité se propose de réglementer les pensions des soldats et je n'aimerais pas qu'on donnât une fausse impression sur les sujets dont vous parlez.—R. Naturellement, vous parlez des cas de concussion réelle?

[Col. Colin K. Russell.]

Q. Oui.—R. Il est certain que la concussion cérébrale et nerveuse peut se produire sans blessure externe; elle peut même être assez sérieuse pour causer la mort par suite d'hémorragies multiples dans le cerveau; mais c'est là un état organique et nous ne le discutons pas. Je puis dire par mon examen s'il reste des lésions après les hémorragies. Dans l'-tat aigu, l'examen ou fluide cérébro-spinal donne le diagnostic précis. Mais même si le sujet a subi une lésion organique découlant de la concussion, en ce moment, nous ne trouvons plus trace de lésion organique trois, quatre ou six mois après et même plus, lorsqu'il tombe sous l'examen en Angleterre ou au Canada. Il peut avoir subi une concussion, mais elle s'est guérie dans la plupart des cas.

Q. La concussion produit sur ses cellules cérébrales un effet qui ne peut pas toujours être déterminé par l'examen?—R. Je le crois.

Q. J'ai eu dans ma pratique plusieurs cas organiques qui avaient été diagnostiqués fonctionnels, mais la tendance est contraire?—R. Oui, plusieurs cas me viennent avec le diagnostic de maladie nerveuse organique, mais il y a erreur. Je parle seulement de ma propre expérience dans le diagnostic, et je ne saurais parler de ce que les autres ont fait.

Par M. Redman:

Q. Avons-nous au Canada un système qui puisse affecter une cure permanente dans des cas semblables?—R. C'est le projet du général Fotheringham. Il organise des centres neurologiques spéciaux à Halifax, Montréal, Toronto, Winnipeg et Vancouver, et nous avons des médecins spécialement préparés à en prendre la direction. Je ne me propose pas d'en dire davantage.

Par M. Power:

Q. Y aurait-il nombre suffisant de centres avec personnel suffisant de praticiens qualifiés pour les diriger?—R. Deux ont été rappelés d'Angleterre, un pour Toronto et l'autre pour Montréal. Je crois que deux autres sont en route, un pour Vancouver et un pour Winnipeg, mais il faut en trouver un autre pour Halifax. Comme je l'ai dit, il est difficile de les trouver, et l'on prépare des officiers dans ce sens.

Par M. McGibbon:

Q. Avez-vous des chiffres indiquant le nombre des cas de ce genre qui réclame un traitement?—R. Non, les seuls chiffres que j'aie de ce chef viennent du rapport du capitaine Farrar, qui était attaché à la Commission des hôpitaux militaires. Il signalait qu'environ douze pour cent des blessés rapatriés étaient atteints d'affections nerveuses et mentales. Je veux surtout insister sur ceci: la déclaration de ces états et leurs récurrences se conforment toujours aux désirs réels du sujet. Une opinion qui est fortement ancrée chez moi et qu'on a adoptée en France, est que cet état ne devrait autoriser aucune pension ou gratification, ni une libération du service,—il s'agit de ces états hystériques.

Q. Vous avez engagé votre personnel, et je présume que tous ces cas seront classifiés lorsque les centres seront organisés?—R. Nous tentons tous de faire le mieux possible pour rendre le service efficace; c'est notre but.

Par M. Power:

Q. Pourquoi ne libérerait-on pas de l'armée les sujets de ce genre?—R. Si l'affection est fonctionnelle, rien n'empêche le malade d'être rétabli au physique, et ceci n'autorise pas sa libération. Si l'on croit bon de le libérer à cause de son état mental, c'est une autre affaire, mais il ne sera pas libéré en raison de son impotence physique. Nous l'en guérirons.

Par M. Pardee:

Q. Qu'advient-il de ces sujets?—R. De 70 à 80 pour 100 sont renvoyés au front.

Q. Chez les Français, n'est-ce pas?—R. Non, chez les Britanniques. L'armée française a décidé que ces impotences hystériques n'autorisent pas la pension ou la

[Col. Colin K. Russell.]

libération. Si un sujet est blessé, ou invalidé par une blessure conjonctivement à une impotence fonctionnelle, les ordres portent de négliger cette impotence fonctionnelle dans la recommandation d'une pension. Naturellement, les Français ont absolument besoin d'hommes. Dans un hôpital français j'ai vu un homme blessé au poignet. Les tendons étaient coupés et le sujet ne pouvait pas bien se servir de sa main: les vaisseaux sanguins étaient attaqués. Sa blessure s'était produite l'hiver. On ne l'a pas libéré, mais il est retourné au feu dès l'été. Un de nos hommes aurait été rapatrié au Canada, mais on a renvoyé celui-là aux tranchées. Avec la venue de l'hiver, il a dû souffrir de la mauvaise circulation dans sa main. Il a été ramené à l'hôpital, a travaillé aux environs pendant les froids, et il doit repartir pour le feu l'été prochain. Je parlais au conseil de l'armée française en France et il m'a dit: "Nous ne recevons pas de commotionnés, sauf les temporaires, les vrais affectés, ceux qui ont momentanément perdu leur contrôle." Dans l'armée française, cela ne paye pas de développer une commotion. Si un sujet se présente aux médecins avec l'idée d'être commotionné, ils lui expliquent comment cela se produit et il doit retourner au feu.

Par M. Power:

Q. J'ai vu plusieurs cas de commotion, mais je ne connais pas de cas où le sujet ait été renvoyé au feu.—R. J'en ai vu plusieurs où l'homme a été renvoyé.

Q. D'ordinaire, si un sujet souffre de commotion, il est inutile de le renvoyer. Il s'enfuira à la moindre alerte. Il est inutile. Il pourra s'enfuir et se faire fusiller pour lâcheté.—R. On en renvoie de 70 à 80 pour 100.

Par M. Redman:

Q. Dans l'armée britannique?—R. Oui, et dans l'armée canadienne; on ne le ferait pas si la chose ne réussissait pas.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Qu'avez-vous observé touchant les commotionnés chez les prisonniers allemands—R. Nous ne voyons pas de commotionnés chez les prisonniers allemands. Pourquoi? Ils ont traversé les mêmes aventures que nos hommes, ont été pilonnés aussi fortement sinon plus; mais une fois qu'ils sont prisonniers ils savent qu'ils ne sont plus susceptibles d'être envoyés au feu, et les considérations de pensions n'entrent pas en jeu. Des hommes reviennent ici après avoir perdu leur contrôle, dont le censeur ne fonctionne pas, puis l'instinct d'acquisivité s'affirme.

Par M. Redman:

Q. Qu'est-ce cela?—R. Acquérir quelque chose pour rien. Il n'y a pas de doute là-dessus. D'autre part, j'ai toute la sympathie possible pour ces sujets, car alors je ne réussirais pas leur traitement.

Peu m'importe qu'on leur accorde ou non une pension, mais il n'y a pas de doute que la pension les induira à prolonger leur état d'incapacité et les empêchera de cultiver chez eux cette initiative qui plus tard contribuera à leur faire perdre le droit à la pension. Cela ne tient que de la nature humaine.

Par M. Green:

Q. Cela constitue un préventif à la guérison—R. Oui.

Par M. McGibbon:

Q. N'est-ce pas vrai qu'une grande partie de ce 80 pour 100 des hommes qui sont renvoyés sont tout simplement des individus qui ont établi leur propre diagnostic?—R. Non, ils n'ont pas la permission de faire cela.

Q. Les choses ont changé depuis mon séjour là.—R. Quand étiez-vous là?

Q. En 1916.—R. Les choses ont certainement changé depuis ce temps-là. Ces hôpitaux ont été ouverts depuis cette date et la raison de la fondation de ces hôpitaux

[Col. Colin K. Russell.]

a été que beaucoup d'individus établissaient le diagnostic de leur propre cas. Nous en avons encore beaucoup au Canada de ces gens qui ont établi leur propre diagnostic.

Q. Dans chaque bataille, un grand nombre d'hommes s'échappent en courant?—R. Oui.

Q. C'est à cette catégorie de gens que je voulais faire allusion. Cette catégorie compte pour une proportion considérable dans cette classe de 80 pour 100 dont vous avez parlé?—R. Oui.

Par M. Nesbitt:

Q. Avez-vous suivi ces gens de près dans la suite?—R. Ils sont retournés, et je suis absolument convaincu que la plus grande partie de ces hommes exerceront chez-eux un certain contrôle à l'avenir et demeureront à leur poste; s'il en était autrement, l'armée serait vite dispersée.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Avez-vous quelques détails au sujet de l'état mental des autres prisonniers?—R. J'allais parler des prisonniers allemands. Ceux-ci souffrent rarement de commotion du cerveau. Dans la Revue de la presse étrangère, en date du premier février, il y a deux ou trois articles de la plume de quelques autorités médicales en Allemagne; ces autorités font les mêmes suggestions que je vais vous faire à l'instant et qui ont été faites déjà par les autorités françaises. Un de ces articles était écrit par Bonchoeffer, je crois, un spécialiste allemand de grande renommée; ce spécialiste dit qu'au nombre des 10,000 prisonniers serbes faits pendant la grande retraite des Serbes, il s'est trouvé cinq cas seulement de psychose, malgré le fait que cette retraite fut terrible, plus terrible encore que celle de Moscou si l'on tient compte des difficultés auxquelles ont été exposés les soldats serbes. Ce pourcentage n'est guère plus élevé que celui que l'on rencontre dans la vie civile.

Par le président:

Q. A quoi attribuez-vous cela?—R. Ils étaient prisonniers; ils étaient hors de danger; tout était fini pour eux.

Q. Comment expliquez-vous cela? Il m'a été donné de voir une gravure de guerre française représentant la bataille de la Somme; j'y ai vu des prisonniers allemands entrant à l'intérieur de nos lignes; ils me faisaient l'effet d'un groupe d'hommes revenant d'une partie de football; ils avaient tous l'air joyeux et souriant.—R. Ils n'avaient plus d'inquiétude. J'ai ici le rapport d'un de ces hôpitaux spéciaux—l'hôpital canadien n° 3—où les capitaines Dillon et Lawson, tous deux du R.A.M.C., étaient stationnés à titre de spécialistes officiels. Ce rapport est pour le mois d'août et se lit comme suit:—

Souffrant d'obusite, 75—soit 56·9 pour 100.
Neurasthénie (ils sont considérés malades), 57—soit 43·2 pour 100.
Cas d'obusite traités et disposés de, 64—soit 83·3 pour 100.
A l'hôpital de base, 11—soit 14·7 pour 100.

Q. Pourquoi employez-vous l'expression "souffrant de commotion du cerveau"?—R. Parce que nous croyons que les difficultés auxquelles le malade a eu à faire face ont été suffisantes pour lui faire perdre le contrôle de lui-même et pour justifier ses symptômes.

Q. Il n'est pas question de blessure?—R. Non, il s'agit d'impotence fonctionnelle.

Par M. Cronyn:

Q. Il aurait droit au galon d'or?—R. Oui.

Par M. McGibbon:

Q. Il s'en suit naturellement qu'à l'armée on devrait traiter ces individus jusqu'à ce qu'ils soient complètement rétablis?—R. Oui, complètement rétablis de leur impo-

[Col. Colin K. Russell.]

tence. Revenant au rapport du docteur Dillon au sujet de la manière de disposer des cas de neurasthénie, on trouve de ces cas parmi les hommes qui sont restés en premières lignes de douze à dix-huit mois sans répit. En devoir, 32; soit 56·9 pour 100. Les résultats ne sont pas aussi bons parmi ces cas, car naturellement, le procédé est plus lent.

A l'hôpital de base, 25 ou 43·1 pour cent; ici le pourcentage est plus élevé.

Cas réussis dans les deux catégories, 2.

En devoir, 96; soit 72·7 pour cent.

A l'hôpital de base, 36; soit 27·3 pour cent.

Ceci est le rapport d'un seul hôpital spécial.

Par le président:

Q. Pensez-vous que cela soit représentatif des cas traités aux hôpitaux spéciaux?—R. Oui, il se faisait un très beau travail dans ces hôpitaux.

Par M. Redman:

Q. Voudriez-vous donner une description de cet état neurasthénique?—R. Il s'agit d'un état d'épuisement, et le patient doit avoir un long repos. Il n'y a pas d'usure complète dans le système nerveux. C'est que la lutte entre les facultés supérieures de l'individu, le contrôle de soi, et ses instincts, s'est prolongée considérablement et il est épuisé. Cette indisposition ne demande qu'un repos prolongé, et étant fonctionnelle elle peut se guérir.

Par le président:

Q. Cette indisposition ressemble un peu à ce que nous appelons vulgairement une affection des nerfs?—R. C'est cela, l'épuisement des nerfs. Cette indisposition ayant une cause directe, elle peut être complètement guérie. Nous rencontrons ces cas assez fréquemment dans la vie civile. Quelquefois, il est impossible de faire disparaître la cause; elle est en quelque sorte permanente et il en ressort qu'on ne peut obtenir d'aussi bons résultats, mais à l'armée il y a toujours moyen de faire disparaître la cause. La seule chose à faire, c'est de soustraire l'individu à cette cause, de manière à ce qu'il puisse avoir du repos, et il se rétablit.

Revenant de nouveau au rapport du docteur Dillon. Il y a encore des cas qui se sont déclarés même après que les individus furent sortis de l'hôpital; des individus qui avaient été traités antérieurement dans cet hôpital ou dans d'autres hôpitaux, ce nombre s'élève à 44, soit 4·6 pour 100. Ces individus avaient été renvoyés au front et en sont revenus; ceci montre que ces cas sont assez fréquents.

Par M. McGibbon:

Q. Est-ce qu'ils ont été renvoyés au feu, en première ligne?—R. Oui.

Par le président:

Q. Pensez-vous qu'il y ait autre chose que vous devriez nous faire connaître avant de passer à la catégorie de ceux qui souffrent de faiblesse d'esprit?—R. J'ai ici une copie des suggestions que j'ai à faire. J'ai intitulé cela, "Suggestions au sujet de la disposition finale des cas de neurasthénie et d'obusite et l'influence de l'objet d'attente de l'individu sous ce rapport sur le traitement et le cours de la maladie."

Q. Nous serions heureux d'avoir cela.—R. Je puis vous en laisser une copie.

Q. En attendant, vous pourriez nous en donner quelques explications de manière à permettre au comité de poser des questions à ce sujet.—R. J'ai aussi un plan d'administration pour les centres neurologiques, ainsi qu'une annexe à ce plan d'administration.

Q. Pourriez-vous nous laisser une copie de ceux-ci? Vous alliez nous faire quelques suggestions au sujet de la disposition finale des cas de neurasthénie et d'obusite?

[Col. Colin K. Russell.]

—R. Oui. Revenant à mes suggestions au sujet de la disposition finale des cas de neurasthénie et de commotion, je pourrais lire quelques paragraphes des premières pages:—

> Ces cas de dérangement fonctionnel du système nerveux, ou psycogénétique, seront d'abord traités dans un hôpital militaire spécial, et nous recommandons fortement qu'à l'avenir aucun de ces cas ne soit libéré tant qu'il donnera des signes d'ébranlement fonctionnel et objectif.

Dans le cas où un tel patient ait une rechute, je suggérerais qu'il soit envoyé de nouveau à l'hôpital militaire spécial d'où il a été libéré, pour la raison que l'officier de santé qui l'aura traité en premier lieu et qui aura réussi à le convaincre une fois, pourra réussir de nouveau plus facilement qu'un médecin qui ne connaîtra pas le cas.

Comme exemple, cet individu dont je parlais tout à l'heure et à qui on avait recommandé un congé; lorsqu'il fut de retour de son congé il se rendit à l'hôpital où je l'avais rencontré. Dans l'intervalle, on a établi et ouvert un de ces hôpitaux spéciaux et l'individu en question y fut envoyé. Je vis alors l'officier de santé qui avait étudié ce cas au moment de sa seconde admission à l'hôpital, et il me dit que cet homme n'était pas complètement rétabli et que son pas n'était pas normal. Chose curieuse, car lorsqu'il vint à moi il marchait très bien. Je crois qu'il cherchait à tromper un peu l'autre médecin; je ne veux pas dire qu'il était coupable d'un grand crime.

Q. Il ne cherchait plus à exercer un contrôle sur lui-même?—R. Non, il n'exercait plus lui-même ce contrôle qu'il savait que je lui ferais exercer. J'ai toujours remarqué que l'habitué aux armes ou le vieux soldat croit que ce lui est naturel de passer pour un vieux soldat et d'en faire accroire aux officiers de santé s'il peut le faire; et je crois qu'on manque absolument du sens de l'humour si l'on fait exception à cela, pourvu que l'on ne tombe pas dans les extrêmes. Le vieux soldat considère cette attitude comme un privilège auquel il a droit, et s'il peut en faire accroire à l'officier de santé il le fera. Cependant, cela devient une chose très sérieuse quelquefois. Je voudrais vous lire un autre extrait de mes suggestions:—

> Aussi, si l'on ne donne suite à cette idée, il faudra que le travail des institutions spéciales soit fait une seconde fois, et, ce qui est encore plus difficile, il faudra doubler le nombre d'hommes experts et spécialement entraînés."

A titre d'exemple servant à démontrer les difficultés que l'officier de santé a à surmonter en faisant subir un traitement à un individu qu'il n'a pas soigné dès le début de son incapacité, je pourrais citer le cas suivant, cas tiré de ma propre expérience et qui n'est certes pas un cas isolé:

Le caporal P., à la guérison duquel j'ai dépensé beaucoup de temps et d'énergie à l'hôpital spécial de Granville, Ramsgate, il y a deux ans, est aujourd'hui rétabli, mais il fait circuler l'histoire qu'il a été enterré pendant trois jours et qu'il lui fallut passer pour cela treize mois dans un hôpital. Quant aux treize mois dans un hôpital, cela est vrai, mais il n'a jamais été enterré pendant trois jours. Cet individu a fait trois stages dans un hôpital; on a fait pour lui tout ce qu'on a pu imaginer en traitement de toute sorte.

Q. Il a enduré beaucoup de souffrances de la part de plusieurs médecins?—R. Oui, et ses jambes tremblaient excessivement lorsque je l'ai fait marcher pour les premières fois; il ne touchait le plancher que du bout de sa canne; il sautait constamment comme une carpe dans la poêle. Sa mâchoire était constamment en mouvement, de telle sorte qu'il pensait qu'il lui fallait tenir tout le temps sa pipe en bouche ou encore un peu de gomme à mâcher. Lorsqu'il sortait quelque part, il insistait à garder sa pipe en bouche. Ceci n'était pas de bonne discipline, et nous avons arrêté cela mais il m'a fallu user beaucoup d'éloquence et de persuasion pour le ramener au bon sens. Au sujet de cet individu je continue ainsi dans mon mémoire:

> "L'incapacité pour laquelle il fut envoyé à l'hôpital de base était une petite blessure à la main, et on a jugé qu'il était capable de retourner au feu après huit ou dix jours. Puis il se plaignit du mal de tête."

[Col. Colin K. Russell.]

Il se rendit chez l'officier de santé et se plaignit de ceci; l'officier de santé lui fit prendre une pilule n° 9 sans autre examen médical, car cet officier de santé vit que son indisposition n'était pas très grave. Le caporal fut très froissé de ne pas avoir reçu plus d'attention de la part du médecin, mais il fut renvoyé quand même au front. Ici, un peu plus tard, il rencontra l'officier de santé et se plaignit de nouveau du mal de tête et ses mâchoires étaient agitées; on le renvoya de nouveau à l'hôpital où non seulement ses mâchoires tremblaient, mais aussi ses jambes; on le renvoya alors en Angleterre. Voici l'histoire d'un cas telle qu'elle m'a été racontée par le caporal lui-même et plus tard confirmée par le médecin qui l'avait soigné. Voyez, cet homme disait qu'il avait été enterré pendant trois jours. J'ai cité ce cas pour démontrer combien il est difficile de traiter ces cas, lorsqu'on les voit pour la première fois, ou une année environ après la première incapacité. Mes commentaires au sujet de ce cas se terminent par ces mots:—

> "Aucun principe sérieux n'est impliqué dans un cas de ce genre; on est amusé tout au plus de l'affaire, mais, malheureusement, il y a un grand nombre de cas semblables qui impliquent des principes absolument définis au sujet des pensions et contre lesquels on doit sauvegarder le pays.
>
> "Je suggérerais qu'on accorde ni pension ni allocation dans des cas de ce genre. Ceci permettrait au conseil de santé de recommander le paiement d'une pension dans les cas où la chose serait jugée nécessaire, mais le patient n'aurait pas droit à une pension au point de vue légal."

On pourrait donner de plus amples explications en citant des cas comme celui dont je viens de parler. Je vous ai cité celui de l'individu au poste de Paddington.

Par M. Sutherland:

Q. Dans un cas comme celui-ci, vous ne permettriez pas la libération de l'individu du service actif comme étant incapable de servir?—R. Cet individu avait passé environ treize mois dans un hôpital en Angleterre.

Q. Mais je parle d'un autre cas; vous recommanderiez qu'aucune pension ne soit payée à des cas de ce genre; mais dans le cas de libération du service actif, assurément le réformé aurait droit à une pension?—R. Cet homme?

Q. Pourvu qu'il eût été réformé.—R. Encore tremblant de tous ses membres?

L'hon. M. McCurdy: Le point soulevé par M. Sutherland, je crois, implique que le seul fait d'avoir été réformé, après s'être enrôlé sain de corps, constitue une preuve *primâ facie* de son droit à la pension.

Le témoin: Non, cet homme est incapable de servir. J'ai recommandé que cet homme soit réformé.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Pour quelle raison?—R. Parce qu'il ne pouvait plus servir comme soldat, malgré qu'il puisse encore servir à quelque chose dans la vie civile.

Par M. Sutherland:

Q. Je vous ai suivi très attentivement, et une idée me frappe. Vous avez dit tout à l'heure que le désir du soldat qui est sur le point d'être réformé était assez souvent basé sur son état de santé?—R. Oui.

Q. Le cas que j'ai souligné à votre attention est celui d'un individu à qui était accordée une très petite pension. Il y a environ trois semaines, cet individu achetait un billet de Montréal pour un voyage d'affaires ici; il était très désireux de venir, car il avait travaillé constamment en vue d'améliorer sa santé de manière à pouvoir faire le voyage; mais sa santé ne lui permit pas de faire le voyage et il fut forcé de rester malgré sa volonté.—R. Je ne saurais discuter ce cas sans l'avoir vu moi-même. Je crois bien que cet individu n'est pas complètement rétabli.

Q. C'est évident.—R. En effet; et ce que je tiens à dire est qu'à l'avenir nous nous efforcerons de ne pas réformer un patient atteint d'une impotence fonctionnelle.

[Col. Colin K. Russell.]

Par M. Nesbitt:

Q. En somme, vous suggérez que ces patients soient traités dans ces hôpitaux spéciaux jusqu'à ce qu'ils soient guéris avant de les réformer?—R. Oui, et si nous le renvoyons en lui disant que nous sommes d'avis qu'il est guéri, il devrait pouvoir faire son chemin dans la vie. S'il retombe—l'individu auquel M. Sutherland est intéressé peut avoir quelque maladie organique, mais s'il est ainsi atteint, il n'y a pas de raison pour que nous ne nous efforcerions pas à le convaincre qu'il ne l'est pas, s'il ne s'agit que d'une idée. Nous devrions être capables de lui donner des raisons de changer d'idée et de se croire en voie de guérison.

Par M. Sutherland:

Q. Les témoignages de cinq conseils médicaux que j'ai demandés hier, et qui sont ici en dossiers, indiquent qu'il n'est pas atteint de maladie organique.—R. Dans ce cas, personne n'a tenté de le traiter au point de vue de la conviction dans le but de changer ses idées.

Par le président:

Q. Dans ce cas, il devrait passer de nouveau sous traitement.—R. Dans ce cas, je recommanderais que l'individu soit envoyé à un de ces hôpitaux spéciaux et qu'on s'attaque à son intelligence ou à ses idées qui sont au fond de tout le trouble.

Par M. Green:

Q. Je comprends que vos recommandations sont appuyées sur le fait que vous cherchez à enlever le motif qui maintient le patient toujours dans un même état?—R. Oui, absolument; cela constitue une partie du traitement.

Par M. McGibbon:

Q. Mais si vous ne réussissez pas à le guérir, il s'en suit que lorsqu'il est réformé il a droit à une pension?

M. GREEN: Non, ce n'est pas ce que je conclus des remarques du médecin; je crois que nous pouvons déduire de ses remarques que si les médecins sont finalement convaincus que l'indisposition du patient n'est pas fonctionnelle, ils ont le droit de le recommander à une pension, mais ils ne doivent pas lui dire: "Nous ne pouvons vous guérir, et vous allez avoir une pension."

Le TÉMOIN: Dans ce cas, ce serait montrer son jeu.

Par M. McGibbon:

Q. Il appartient à l'armée d'opérer une guérison.—R. Il nous importe de faire tout en notre pouvoir. Nous ne garantissons rien; mais voici un fait: si cet individu a une idée dans la tête, il n'est pas impossible de changer cette idée en faisant appel à sa confiance et à son intelligence.

Q. Ne faillissez-vous jamais dans les maladies fonctionnelles? Parce que si vous partez de ce raisonnement et cherchez à atteindre le motif qui est la cause de cette idée, et après cela que vous ne réussissez pas, il vous importe de le récompenser?—R. A ce point de vue, je puis dire que nous ne faillissons jamais; je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions réussir, pourvu que le patient soit sincère dans son désir de revenir à la santé.

Le PRÉSIDENT: La recommandation du colonel tend à abolir le droit à une pension, mais que la commission des pensions devrait avoir le pouvoir d'accorder des pensions dans certains cas.

Le TÉMOIN: Voyons le cas d'un individu qu'il m'a été donné de suivre de près à Montréal. Impossible à convaincre, cet individu ne veut pas être guéri. Il ne peut travailler, ni même causer avec vous, sans être impertinent. Quant aux faibles d'esprit, on ne saurait faire appel à leur intelligence puisqu'ils en sont dépourvus. Malheureusement, sous le système du volontariat et dans l'enthousiasme des premiers jours

[Col. Colin K. Russell.]

de la guerre, nous avons accepté un grand nombre d'hommes, pour remplir les cadres des divers bataillons, sans égard à leur état mental ou intellectuel. Plusieurs de ceux-ci sont revenus, souffrant de commotion du cerveau, pour la raison qu'ils n'étaient pas capables de l'effort intellectuel voulu pour maîtriser leur instinct. Leur faiblesse d'esprit n'est pas plus grande à l'heure actuelle qu'elle ne l'était alors. Maintenant, je suis absolument convaincu que ce serait injuste d'obliger le pays à payer une pension dans des cas de ce genre; cet état d'esprit chez cette catégorie d'individus n'est pas dû à la guerre, ni au service militaire; et je suis d'avis que ces individus devraient être maintenus dans le service militaire, en justice pour le pays. On devrait les envoyer sur des fermes ou dans des industries nationales et les obliger à prendre soin d'eux-mêmes. Mon idée est absolument fixée là-dessus; comme ces cas qu'il m'a été donné de constater depuis que je suis revenu au Canada; des individus qui ont été libérés des hôpitaux sans incapacité physique, mais tout simplement atteints d'une certaine faiblesse d'esprit; des individus qui se sont jurés de ne plus travailler et qui sont décidés d'obliger le pays à prendre soin d'eux. S'ils se sont engagés à quelque travail, ils y sont demeurés deux ou trois jours seulement; quelques amis sont passés et leur ont offert une traite et avec cette seule traite ils se sont débauchés et finalement ils sont renvoyés à l'hôpital. Maintenant, avec un individu de ce calibre, nous ne pouvons rien en vue de sa guérison, et à l'avenir il prendra la route; il voyagera du Québec à l'Ontario et de l'Ontario au Québec ou ailleurs et finira par se joindre à quelque bande de vauriens ou peut-être de criminels qui abondent toujours dans un pays après une guerre, et nous serons obligés de payer des millions de dollars pour sauvegarder le pays contre ces criminels. D'un autre côté, si nous prenons ces individus et les plaçons sous une surveillance, nous pouvons réussir à les rendre capables de vivre par eux-mêmes, et ainsi nous sauverons des millions de dollars au pays. Il faudra nécessairement avoir recours à quelque législation à cet effet, mais si nous pouvons les maintenir comme soldats et les envoyer dans ces industries nationales, nous aurons réalisé une économie nationale considérable. Il y a un autre point que je voulais soulever, c'est celui qui a trait à ces individus que avant la guerre nous considérions comme psychopathiques. Par exemple, j'ai reçu, il y a quelque temps, un cas qui m'était envoyé par la commission centrale. Je l'avais vu, je crois, à Ramsgate, et je me souviens bien du cas; quoi qu'il en soit il souffrait beaucoup d'incapacité fonctionnelle. Il me fit l'historique de sa famille; il avait lui-même eu plusieurs attaques de maladie des nerfs avant la guerre; tous ses frères et ses sœurs étaient des hystériques, des aliénés ou autre; il tenait donc sa faiblesse d'esprit de naissance. Son cas s'aggrava au service actif et l'armée est responsable de cette aggravation. Je crois que ce que le pays doit à cet individu est de le ramener à l'état où il était avant la guerre. Je ne vois pas pourquoi le pays serait obligé de le soutenir pendant toute sa vie. Il me semble que j'ai recommandé que cet homme soit réformé portant son impotence à 100 pour 100 et une incapacité pensionnable de 60 pour 100 pendant trois mois —c'est-à-dire pour le degré d'aggravation de sa maladie causée par la guerre—et je suggérai qu'une pension de 60 pour 100 lui soit accordée pendant trois mois et pas davantage.

Par M. Nesbitt:

Q. Alors vous seriez en faveur d'une revue et d'un nouvel examen médical?—R. Oui, mais on devrait mettre fin à sa pension et il lui faut un motif pour sa guérison, car autrement il aura recours aux médecins pour le reste de ses jours.

Par le président:

Q. Je crois bien qu'il en est ainsi de ces individus qui ont recours à un avocat et que celui-ci constate qu'ils souffrent de quelque indisposition ou faiblesse d'esprit ou encore des nerfs, et que ces individus semblent prendre toujours du mieux dès que leur cause est réglée?—R. Oui, dès que leur cas est définitivement réglé, et c'est pourquoi nous devrions avoir un tribunal capable de décider en définitive. Par exemple,

[Col. Colin K. Russell.]

au sujet de cet individu dont je viens de parler, j'ai décidé de son cas définitivement; j'ai pris sur moi-même d'agir ainsi, et j'ai stipulé qu'il n'aurait pas droit à une pension pour impotence fonctionnelle et qu'aussi l'allocation de $350 pour soins médicaux serait décidée par la Commission.

Par le président:

Q. Ces recommandations que vous avez faites au sujet de la méthode de traitement, sont-elles vos suggestions personnelles, ou ont-elles été corroborées par la Commission consultative?—R. Elles sont mes propres recommandations qui ont été appuyées par le bureau des médecins conseils ainsi que par le général Fotheringham.

Q. De qui était composé ce bureau?—R. Colonel J. C. Cameron, chirurgien, Toronto; colonel J. D. Courtenay, spécialiste pour les yeux, les oreilles, le nez et la gorge, Ottawa; lieutenant-colonel McGillivray, médecin, Toronto; lieutenant-colonel Starr, chirurgien orthopédiste, Toronto; lieutenant-colonel Robert Wilson, physicothérapeutiste, Montréal; et moi-même.

Par M. Sutherland:

Q. Votre suggestion à l'effet de placer ces faibles d'esprit dans des institutions en vue d'économie ne s'applique qu'aux individus dans l'armée, n'est-ce pas?—R. Je voudrais qu'elle soit appliquée à tout homme, femme et enfant, dans le pays.

Q. Il serait difficile de le faire avec ceux qui ont été réformés?—R. Cela est une question que je tiendrais à laisser à des personnes plus autorisées que moi et plus capables de décider d'un plan à adopter.

Q. J'ai cru comprendre par vos remarques qu'il s'agissait seulement de ceux qui ont été réformés?—R. Non, je crois que la méthode la plus rationnelle serait de les maintenir dans le service militaire.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Pour quelle raison?—R. Parce qu'à l'armée on peut toujours maintenir une certaine autorité sur eux au point de les commander de faire telle ou telle chose. A l'heure actuelle, il est vrai, deux officiers de santé sont capables d'attester quant à l'insanité d'une personne, et ces individus dont j'ai parlé sont tout autant une menace pour le pays que les aliénés dans la vie civile; peut-être qu'une législation à cet effet pourrait nous donner le pouvoir d'attester quant au degré d'aliénation mentale dans le domaine militaire. J'aurais voulu soulever une autre question au sujet des épileptiques. Il importe peu que l'état d'un épileptique soit causé par la guerre, ou encore aggravé par elle, si l'individu tombe d'épilepsie à chaque mois il ne saurait garder son emploi; s'il était ici aujourd'hui à titre de commis et qu'il tombât d'une attaque d'épilepsie, il perdrait certainement sa position; il n'y a pas un patron qui garderait un épileptique à son emploi. Aussi, l'épileptique sait bien qu'il est ainsi menacé et cette idée aggrave encore sa situation, tandis que s'il était placé dans une institution quelconque où il serait libre de cette inquiétude de gagner sa vie, il serait passible d'une guérison assez prompte.

Le témoin se retire.

Le comité ajourne jusqu'à vendredi à 10.30 a.m.

APPENDICE AU TÉMOIGNAGE DU COLONEL COLIN K. RUSSELL.

BUREAU DES MÉDECINS CONSEILS,
OTTAWA, ONT., 1er mars 1918.

RAPPORT DU LIEUT.-COL. C. K. RUSSELL.

Partie névrologique.

Plan administratif pour le soin et le traitement à donner aux officiers et aux hommes souffrant de maladies organiques ou lésions du système nerveux, "commotion du cerveau" et autres incapacités fonctionnelles.

Le succès du plan soumis par les présentes dépend de la reconnaissance et de l'adoption de certains principes dans le traitement des soldats qui souffrent de maladie fonctionnelle des nerfs.

Ces principes diffèrent de ceux qui ont été suivis jusqu'ici dans le traitement de cette catégorie de patients et peuvent être ainsi résumés:—

(1) Le transfert direct de tous les patients de cette catégorie et venant d'outre-mer dans des hôpitaux spéciaux pour les maladies des nerfs en Canada.

(2) La mise à part immédiate des patients de cette catégorie actuellement revenus au Canada, pour traitement dans ces hôpitaux spéciaux et sous les soins d'officiers de santé spécialement entraînés à cet effet. Avant que ces officiers de santé spéciaux soient nommés, leurs qualifications spéciales doivent être déterminées par le bureau des médecins conseils.

(3) Le maintien de ces patients dans ces hôpitaux jusqu'à ce (*a*) qu'ils soient capables d'un service militaire quelconque; (*b*) qu'ils soient capables d'exercer la maîtrise nécessaire sur eux-mêmes; (*c*) qu'ils soient libérés comme étant incapables de subir le traitement dans lesdits hôpitaux.

(4) A la fin du traitement, ces patients devront comparaître devant un bureau médical permanent composé des officiers de santé attachés à cette institution spéciale pour les maladies des nerfs et dont la décision sera finale et définitive concernant: (*a*) le retour au devoir et la reclassification; (*b*) libération du service.

La reclassification d'un soldat renvoyé en devoir après un stage dans un hôpital pour les maladies des nerfs ne devra pas être altérée, sauf sur la recommandation du Bureau médical permanent du dit hôpital ou d'un autre hôpital pour les maladies des nerfs.

Système en pratique.

Les défauts du système actuellement en pratique, et qui sont d'une assez grande importance, sont ordinairement attribués aux causes suivantes:—

(1) La plupart de ces patients revenus en Canada n'ont pas reçu de traitement spécial ou l'ont reçu trop tard ou dans des conditions défavorables.

(2) Plusieurs de ces patients ont eu la permission de se rendre dans leurs foyers respectifs ou ont été transférés d'un hôpital à un autre, ou dans des institutions auxiliaires peu outillés pour le traitement voulu.

(3) L'officier de santé en charge a souvent été un homme manquant de connaissances spéciales ou d'entraînement nécessaire au traitement de ses patients, ou encore n'ayant pas le pouvoir voulu pour effectuer le traitement.

Il convient de ne pas oublier que ces maladies en général peuvent être guéries si elles sont prises dès le début, mais lorsqu'elles sont négligées elles deviennent en quelque sorte permanentes.

Si ce plan est adopté on peut s'attendre à:—

(*a*) Une augmentation dans les ressources utiles et productives de l'homme dans la vie civile au pays.

(*b*) Une diminution considérable dans le poids que le pays aura à supporter en matière de pensions.

En conséquence, nous soumettons par les présentes le plan suivant:—

L'établissement des centres militaires spéciaux pour les maladies des nerfs pour le traitement des maladies fonctionnelles et organiques et des lésions du système nerveux; ces centres devant être à proximité ou en relation constante avec les hôpitaux militaires généraux à Halifax, Montréal, Toronto, Winnipeg et la Colombie-Britannique.

Partout où la chose sera possible, ces centres devront être intimement associés aux centres orthopédiques dans ces districts, vu que cette méthode impliquera une économie dans le personnel et l'outillage servant au traitement mécanique qui est le même dans les deux catégories, et aussi dans l'entretien des ateliers.

En plus, l'intervention d'un spécialiste névrologiste est souvent nécessaire dans les cas orthopédiques et *vice versa*. Ceci limiterait le nombre des spécialistes consultants.

Personnel des médecins.

Le personnel médical devra se composer d'un officier chargé du département sous la direction de l'O. C. de l'hôpital. Ses connaissances dans cette méthode de traitement devront être spéciales. Il devra aussi y avoir des sous-officiers médicaux au nombre de un par cinquante patients.

Ces officiers devront avoir fait du service outre-mer, préférablement dans des centres spéciaux et devront avoir un entraînement spécial en matière psychologique et névrologique.

Il est important que le personnel des gardes-malades soit choisi avec soin et qu'on s'efforce d'avoir un personnel permanent.

Service névrologique.

Quelques-uns de ces hôpitaux devront servir de centres d'entraînement pour les sous-officiers de santé.

Les mêmes principes devront s'appliquer aux officiers et aux hommes. On peut arriver à cela en attachant à chaque hôpital spécial une section dirigée par un officier et qui sera sous la surveillance des sous-officiers de santé en charge du centre névrologique.

Il est fortement recommandé qu'à l'avenir nul soldat souffrant d'impotence fonctionnelle objective ne sera réformé et mis sous pension, mais tous ces cas qui continueront obstinément à résister au traitement devront être envoyés au centre spécial à Montréal avant disposition finale. Dans le cas du patient qui retomberait dans une attaque nouvelle d'impotence fonctionnelle après libération, on devra le renvoyer à l'hôpital spécial d'où il aura été libéré.

L'endroit pour le traitement des lésions des nerfs périphériques, soit dans les centres orthopédiques ou névrologiques, sera choisi d'après les conditions locales existantes. En Angleterre, on a trouvé satisfaisant le plan suivant:—

On a considéré que les lésions des nerfs périphériques appartenaient à la névrologie jusqu'au moment où l'opération est devenue nécessaire, alors qu'on les a classées dans le domaine de la chirurgie. Lorsque les blessures furent cicatrisées, on a reclassé les lésions dans la névrologie. On a toujours consulté un chirurgien-orthopédiste lorsqu'il s'agissait de déterminer la position et l'application des éclisses ou l'emploi de la clinique mécanique.

On ne peut arriver à de bons résultats que par ce travail de collaboration.

Appendice aux recommandations générales.

APPENDICE AU PLAN ADMINISTRATIF POUR LES CENTRES NÉVROLOGIQUES.

Tous les cas supposés atteints de faiblesse d'esprit ou d'épilepsie devraient être envoyés au centre névrologique le plus rapproché pour examen et diagnostic complet.

Si le diagnostic est confirmé, tous ces cas seront libérés du service ou réformés et transférés, avec un rapport du spécialiste, à la commission des réformés.

Tous les cas de faiblesse d'esprit devront être classifiés d'après la méthode Binot-Simon et le degré approximatif de développement de leur intelligence doit être établi.

On devrait mettre à la disposition de tous les officiers de santé stationnés dans ces centres spéciaux, des copies de la "Méthode servant à établir le degré de développement de l'intelligence chez les enfants", de Binot et Simon, traduite par C. H. Town, D. Ph., directeur du service de psychologie clinique au "Lincoln State School and Colony", à Lincoln, Illinois, et publiée par la *Courier Company*, de Lincoln, Ill. Prix, $1.

LIEUT.-COL. C. K. RUSSELL, O.S.A.C., CONSEIL POUR MALADIES DES NERFS ET CAS D'INSANITÉ.

OTTAWA, le 5 mars 1918.

SUGGESTIONS AU SUJET DE LA DISPOSITION FINALE DES CAS DE NEURASTHÉNIE ET DE COMMOTION ET L'INFLUENCE DE L'OBJET D'ATTENTE DE L'INDIVIDU SOUS CE RAPPORT SUR LE TRAITEMENT ET LE COURS DE LA MALADIE.

Ces cas de dérangement fonctionnel du système nerveux ou psycogénétique seront d'abord traités dans un hôpital militaire spécial, et nous recommandons fortement qu'à l'avenir aucun de ces cas ne soit libéré tant qu'il donnera des signes d'ébranlement fonctionnel et objectif.

Dans le cas d'une rechute chez un tel patient, je suggérerais qu'il soit envoyé de nouveau à l'hôpital militaire spécial d'où il a été libéré, pour la raison que l'officier de santé qui l'aura traité en premier lieu et qui aura réussi à le convaincre une fois pourra réussir de nouveau plus facilement qu'un médecin qui ne connaîtra pas le cas. Aussi, si l'on ne donne suite à cette idée, il faudra que le travail des institutions spéciales soit fait une seconde fois et, ce qui est encore plus difficile, il faudra doubler le nombre d'experts et de spécialistes.

A titre d'exemple servant à démontrer les difficultés que l'officier de santé a à surmonter en faisant subir un traitement à un individu qu'il n'a pas soigné dès le début de son incapacité, je pourrais citer le cas suivant que je tire de ma propre expérience et qui n'est certainement pas le seul du genre:—

Le caporal P., à la guérison duquel j'ai dépensé beaucoup de temps et d'énergie à l'hôpital spécial de Granville, Ramsgate, il y a deux ans, est aujourd'hui rétabli, mais il fait circuler l'histoire qu'il a été enterré pendant trois jours et qu'il lui a fallu, pour cela, passer treize mois dans un hôpital. Quant aux treize mois dans un hôpital, cela est vrai; mais il n'a jamais été enterré pendant trois jours.

L'incapacité pour laquelle il fut envoyé à l'hôpital de base, était une petite blessure à la main, et on a jugé qu'il était capable de retourner au feu après un stage de

huit ou dix jours à l'hôpital. Après cela il se plaignit du mal de tête et ses jambes commencèrent à trembler, ses mâchoires aussi, et on le renvoya de nouveau à l'hôpital de base et plus tard en Angleterre. Aucun principe sérieux n'est impliqué dans des cas de ce genre; on est amusé tout au plus de l'affaire, mais, malheureusement, il y a un grand nombre de cas semblables qui impliquent des principes absolument définis au sujet des pensions et contre lesquels on doit sauvegarder le pays.

Je suggérerais qu'on accorde ni pension ni allocation dans des cas de ce genre. Ceci permettrait au Conseil de santé de recommander le paiement d'une pension dans les cas où la chose serait nécessaire, mais le patient n'aurait pas droit à une pension au point de vue légal.

Une illustration des cas de ce genre servirait d'explications:—

Pendant mon séjour en Angleterre, au mois de novembre dernier, j'ai siégé pendant une semaine au Bureau médical spécial de sir John Collie où l'on traite les patients souffrant de neurasthénie et d'obusite. J'ai pu constater sur place plusieurs cas au nombre desquels les suivants peuvent servir d'eexemples typiques:—

Le cas "A".—Cet individu avait souffert de commotion du cerveau, mais il avait été réformé et remis à la vie civile sans incapacité physique. Pendant qu'il était au poste de Paddington, on sonna l'alarme d'un bombardement aérien et les gens commencèrent à se diriger vers les abris souterrains; l'individu "A" était du nombre. A ce moment une locomotive siffla et, pour me servir de son expression, "A" tomba dans une sérieuse convulsion hystérique et fut atteint en même temps de la paralysie des deux jambes qui le plaça dans un état d'incapacité complète. L'examen qu'on fit sur lui ne montra aucune maladie organique. Il est évident que cette crise était due à l'excitation ou l'émotion à l'approche du danger; en d'autres termes, il y avait chez lui une idée.

Un cas comme celui-ci comparaîtrait devant le Bureau médical spécial et serait envoyé à un des hôpitaux, ou foyers sous la direction du dit Bureau, pour guérison complète. Ces foyers sont magnifiques; d'immenses jardins et des environs attrayants. On y trouve des tables de billard et toutes espèces de jeux et d'amusements. Le pensionnaire, qui est absolument libre d'ailleurs, peut y passer six semaines, deux mois ou davantage, et y mener une vie de richard en touchant une solde de 27/6 d. par semaine, moins sept schellings pour frais d'hôpital, avec une allocation d'absence et une allocation spéciale pour chaque enfant. Si l'individu n'aime pas le traitement, il est libre de le refuser et de l'abandonner à volonté. Dans les tranchées, il ne touchait qu'un schelling par jour.

A la fin de son terme dans un de ces foyers, il comparaît de nouveau devant le Bureau médical qui est chargé de reconsidérer la somme de sa pension en l'augmentant quelque peu si le patient souffre encore d'une certaine instabilité des nerfs.

Maintenant, nous avons vu que sa rechute était causée directement par une idée, et nous savons que la seule chose qui peut influencer une idée est la raison. Si toutes les raisons qui sont offertes à un individu sont de celles qui l'induiront à céder à ses idées au lieu de les maîtriser, nous ne pouvons nous attendre à autre chose qu'au moindre prétexte le patient cédera de nouveau à ses idées premières, et il en résultera qu'à des intervalles de six ou neuf mois il retournera au foyer et laissera sa famille aux soins d'un pays généreux.

On m'a dit qu'après l'explosion qui eut lieu à Silver City, une banlieue de Londres, au mois de janvier 1917, un grand nombre de ces cas qui avaient été rejetés de l'armée, et qui étaient stationnés à environ sept mille de l'endroit de l'explosion sont retombés dans leur ancienne maladie. Le seul fait d'avoir entendu une explosion à une telle distance.

Il convient de ne pas oublier que, en premier lieu, nous ne trouvons pas de "commotion du cerveau" chez les soldats allemands faits prisonniers, et ceci s'explique par

le fait qu'ils savent bien qu'ils n'ont plus rien à craindre, et il n'est pas question de pension pour eux.

Aussi, dans les blessures sérieuses à la tête ou à l'épine dorsale on ne découvre pas de symptômes de commotion.

Le major Abadie, névrologiste consultant dans la cinquième armée de France, m'a dit qu'il lui arrivait assez rarement de rencontrer des cas de commotion du cerveau dans l'armée française à l'heure actuelle, si ce n'était que des affectés temporairement qui retournaient au feu après quelque temps de repos, et il attribue cela à la reconnaissance et à la mise en pratique des principes énumérés plus haut.

Si ces suggestions sont adoptées, on pourra s'attendre à une diminution considérable dans la somme des pensions à payer; on constatera également le retour d'un plus grand nombre de réformés à un travail productif dans la vie civile.

LIEUT-COL. C.M.A.C.,

CONSEIL.

Maladies des nerfs et cas d'insanité.

PROCÈS-VERBAL.

CHAMBRE DES COMMUNES, Chambre 318.
VENDREDI, le 3 mai 1918.

Le comité se réunit à 10.30 du matin, sous la présidence du vice-président, l'honorable F. B. McCurdy.

Membres présents: Messieurs Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), McCurdy, Nesbitt, Pardee, Ross et Sutherland,—8.

Le procès-verbal de la dernière réunion est adopté tel que lu.

Le vice-président donna ordre au greffier du comité de lire une lettre reçue de l'officier en charge des pensions du gouvernement impérial; ordre est donné de faire imprimer cette correspondance et de la soumettre à l'étude plus tard. Voir l'addenda (c) au n° 7, copie des procès-verbaux.

Le comité étudia ensuite le témoignage rendu par le colonel C. W. Belton, celui de M. Edward R. R. Mills, qui furent rappelés, et celui du major J. W. Margeson, de la division des allocations d'absence, ministère de la Milice.

Au cours de l'étude du témoignage rendu par le colonel Belton, le cas du sergent-major Arthur R. Tooke fut soumis par M. Sutherland, M.P., qui, après avoir donné lecture d'un certain nombre de documents en dossiers officiels, suggéra que la cause soit de nouveau soumise à l'étude de la Commission des pensions. Le colonel Belton fit connaître les procédures habituelles suivies dans des causes de ce genre. Voir aussi les procès-verbaux du témoignage rendu à ce sujet.

M. Cronyn, M.P., attira l'attention du comité sur une conférence donnée par le colonel sir John Collie, M.D., S.S.M., sur le sujet de la "Neurasthénie et autres maladies chez nos soldats". Ordre est ensuite donné relativement à la préparation, pour la prochaine réunion, des extraits de cette conférence qui sont de nature à intéresser le comité.

Le comité demande à son greffier d'obtenir, d'après les instructions qui lui ont été données par M. Cronyn, les documents suivants:—

(1) L'échelle des pensions accordées ou devant être accordées aux Canadiens qui sont membres du corps d'aviation royal et aux dépendants de ceux-ci, à savoir, les cadets ou pilotes ou officiers d'aviation et mécaniciens—de quelque rang qu'ils soient;

(2) L'échelle des pensions pour les Canadiens qui s'enrôlent dans le corps des ingénieurs du transport mécanique ou autre corps recruté pour les forces impériales dans ce pays; et

(3) Le tableau des pensions accordées aux officiers et aux soldats canadiens qui, après leur arrivée en Angleterre en compagnie des divers corps des forces canadiennes, ont été transférés dans les cadres de l'armée impériale.

On ordonne ensuite l'impression et l'étude détaillée des arrêtés du conseil C.P. 447, en date du 16 février 1917, et C.P. 2500, en date du 13 septembre 1917, au sujet des allocations d'absence et des délégations de solde, tels que produits par le major Margeson, ainsi qu'un état concernant la comparaison des taux de l'allocation d'absence, tel que soumis par le major T. W. Beatty. Voir l'addenda (*a*) et (*b*) au n° 7, copie des procès-verbaux.

Le comité s'ajourne ensuite jusqu'à mardi, le 7 mai, à 10.30 du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
SALLE DU COMITÉ N° 318,
VENDREDI, le 3 mai 1918.

Le comité spécial nommé à l'effet d'étudier les règlements touchant les pensions, et chargé d'en faire rapport à la Commission des pensions, se réunit à 10.30 du matin, sous la présidence de l'honorable F. B. McCurdy en l'absence de l'honorable N. W. Rowell, président attitré.

Le colonel C. W. BELTON est rappelé.

Le PRÉSIDENT: Je crois que vous avez quelques répliques à faire au sujet des causes soumises à ce comité par M. E. R. R. Mills, représentant l'Association des Vétérans de la Grande Guerre.

Le colonel BELTON: Je crois que nous en étions à discuter le cas du soldat G. H. Clark, n° matricule 113136.

M. E. R. R. MILLS: Le cas suivant est celui du capitaine Waddington, un tuberculeux, mais le colonel Belton me dit qu'il n'y a pas encore de dossier pour le capitaine Waddington; il s'agit d'un capitaine qui a été rejeté de l'armée, si l'on se rappelle bien, et à qui on n'a accordé aucune pension. Il fut réformé le 21 mars; ils n'ont pas voulu le retenir dans le service ni lui accorder une pension. Toutefois, nous n'avons pas de dossiers relativement à ce cas.

Le colonel BELTON: Ce cas n'a pas encore été soumis à la Commission des pensions.

M. PARDEE: Depuis combien de temps a-t-il été réformé?

M. MILLS: Il a été réformé le 21 mars de cette année.

Le VICE-PRÉSIDENT: Ce cas doit être soumis à la Commission, n'est-ce pas?

Le colonel BELTON: Oui.

Le président suppléant:

Q. Etes-vous d'avis qu'il y a quelquefois retard dans ces causes qui doivent vous être soumises?—R. Aujourd'hui, elles sont envoyées du bureau du district à la Commission des pensions; elles ne passent pas du tout par le ministère de la Milice.

Q. Dans quel délai après la séance du Bureau médical êtes-vous supposés d'en recevoir le rapport?—R. Nous le recevons généralement par le premier courrier après la séance.

Q. Et dans ce cas, où il s'agit d'un homme qui a été réformé le 21 mars?—R. Dans ce cas, il s'agit d'un officier, et la cause doit être soumise au préalable à la division de l'adjudant général.

Q. Mais il doit y avoir un délai normal dans lequel vous devez tenir le rapport du bureau médical?—R. Oui; on serait porté à croire qu'un délai d'un mois, tout au plus, serait suffisant; tout de même, il y a bien des questions à considérer dans le cas d'un officier.

Q. Si toutes ces questions n'avaient pas encore été réglées, il serait temps, n'est-ce pas, d'adopter un système plus efficace?—R. Oui, mais des causes de ce genre peuvent entraîner tant de questions nouvelles; dans un grand nombre de cas où nous trouvons le délai trop long, nous entreprenons une petite enquête et nous trouvons toujours une raison pour ces retards.

Par M. Pardee:

Q. En général, combien de temps après qu'un soldat est réformé son cas est-il soumis à la Commission des pensions; à combien de temps fixeriez-vous ce délai, en général?—R. A une couple de semaines.

M. MILLS: Le cas suivant est celui de G. H. Clark dont la pension est considérée insuffisante à cause de son état de faiblesse et d'un genou raide; c'est ce que porte la plainte.

Le TÉMOIN: Dans ce cas, le dossier du soldat George H. Clark indique: La première commission fut une commission anglaise qui, le 10 décembre 1916, fait rapport de la présence d'une ankylose au genou gauche. Blessure cicatrisée à la cuisse et dans l'aine n'offrant aucune incapacité chez l'individu. Blessure causée au genou gauche par une balle a résulté en ankylose. Capable de servir—C-1. Devant la commission, le 11 juillet 1917. Ankylose vraie au genou gauche à 170 degrés. Aucune incapacité provenant d'aûtres blessures. Etat général—bon. Estimation fixée à 25 pour cent. Le 28 août 1917.—Pension fixée à 25 pour cent pour une année. Le 12 novembre 1918.—Fixée à 20 pour cent pour une année. Raison de l'allocation.—20 pour cent est l'allocation fixée pour ankylose d'un genou en bonne position. La raison de cette allocation de 20 pour cent, est qu'elle a été ainsi fixée par le Comité parlementaire pour les cas d'ankylose au genou.

Par M. Pardee:

Q. Est-ce qu'il y a chez cet individu quelqu'autre incapacité?—R. C'est tout ce qu'indique son dossier.

Q. M. Mills dit qu'il souffre de faiblesse?—R. Il n'en est pas question dans le dossier.

M. PARDEE: Quel genre de faiblesse?

M. MILLS: Le rapport que j'ai ici indique une "ankylose du genou", douleur et faiblesse à la hanche; faiblesse au côté gauche et incapable d'un travail dur. Cet homme travaille dans la division des propriétés dans le bureau des dossiers et même le fait de tirer sur les tiroirs des dossiers le fatigue, et il lui faut arrêter de travailler et passer à un autre travail où il peut s'asseoir.

Q. Ne peut-il pas se tenir debout?

M. MILLS: Il devient fatigué et épuisé.

M. PARDEE: Combien de temps a-t-il perdu?

M. MILLS: Je ne saurais dire au juste, mais pendant le mois de mars il lui a fallu s'absenter du bureau à deux différentes reprises à ma connaissance.

M. PARDEE: Vous ne savez pas quelle a été la durée de son absence?

M. MILLS: Pour un ou deux jours.

M. PARDEE: Quel traitement a-t-il?

M. MILLS: Il touche $70 par mois.

M. PARDEE: A la position qu'il occupe dans le moment?

M. MILLS: Oui.

M. PARDEE: Quel est le montant de sa pension?

M. MILLS: $10 par mois. De fait il avait été reclassifié dans une compagnie spéciale. Le gouvernement canadien l'a accepté de nouveau à l'armée.

M. PARDEE: Dans quelle catégorie pensez-vous qu'il devrait être placé?

M. MILLS: Je crois qu'il devrait être placé dans la classe des 35 pour cent, pour le moment et jusqu'à ce que sa santé s'améliore un peu. Peut-être que plus tard, $10 par mois sera suffisant.

M. NESBITT: Est-il marié?

M. MILLS: Oui.

M. NESBITT: Combien donne-t-il à sa femme?

M. MILLS: Je n'ai pas ces renseignements à ce sujet; il s'est marié au mois de janvier de cette année.

Le col. BENTON: Il a été blessé au mois d'avril 1916, c'est-à-dire deux ans passés.

M. MILLS: Il m'a montré ses blessures, ainsi que la pièce de shrapnel qu'on avait extraite de la hanche; cette pièce était de la grosseur d'une bille en marbre et portant des dents comme celles d'une scie.

M. PARDEE: Cette blessure est complètement guérie maintenant?

M. MILLS: Oui.

M. PARDEE: Quel âge a cet individu?

M. MILLS: Il est âgé de 27 ans.

Le col. BELTON: Il n'a pas été question d'un cas de ce genre devant aucune commission.

M. MILLS: Ceci est un cas où les règlements stipulent pour la classification d'un certain pourcentage pour ankylose. Je crois qu'on aurait dû accorder à la Commission des pensions une certaine latitude par laquelle les commissaires auraient pu décider en faveur d'une augmentation de pension dans les cas où la chose serait nécessaire.

M. PARDEE: Cet homme reçoit $70 de salaire du gouvernement et $10 par mois de pension. A quel genre de travail était-il attaché avant la guerre?

M. MILL: Il était employé de ferme.

M. PARDEE: Et les jours où il n'est pas à son travail lui sont payés quand même par le gouvernement.

M. MILLS: A chaque fois qu'il a manqué d'être présent à son bureau on a réduit son salaire en conséquence, mais maintenant il appartient à une compagnie de service spécial et son salaire est payé au complet, qu'il s'absente ou non.

M. PARDEE: De sorte que sa position est meilleure maintenant qu'elle ne l'était auparavant.

M. MILLS: Elle est meilleure.

Le col. BELTON: Messieurs, veuillez à ne pas mal interpréter les remarques faites par M. Mills. On accorde une allocation pour chaque incapacité; l'allocation est accordée à chaque fois que l'individu est atteint d'une indisposition qui réduit sa capacité de gagner sa vie. Parce que l'individu souffre d'une ankylose au genou, cela ne lui enlève pas son droit à une augmentation de pension fixée d'après toute autre invalidité provenant du service militaire, si cette dernière réduit sa capacité de travail. On considère la somme totale de son invalidité. Il ne s'agit pas, cependant, d'ajouter une invalidité à une autre, parce qu'un homme peut souffrir de trois ou quatre invalidités dont la somme totale peut le classifier dans la catégorie de 100 pour cent; par exemple, la perte d'un œil, 60 pour cent, d'une jambe, 40 pour cent, mais cela ne représente pas chez lui une invalidité de 100 pour cent.

Par le vice-président:

Q. Si toutes ces invalidités étaient ajoutées ensemble, vous accorderiez à un homme plus de 100 pour cent d'invalidité?—R. Dans quelques cas, cela se chiffrerait à environ 150 pour cent; par exemple, s'il perd ses deux jambes, cela représenterait une invalidité de 100 pour cent, et s'il a perdu un œil en plus—ce qui représente 40 pour cent—sa pension ne serait pas augmentée en conséquence au delà de 100 pour cent.

Par M. Sutherland:

Q. Avez-vous quelques dossiers pour indiquer si la commission qui a examiné cet individu en Angleterre, celle qui l'a examiné à son arrivée en Canada et celle devant laquelle il a comparu plus tard, se sont accordées dans leurs décisions?—R. Elles ne diffèrent qu'en ce qui concerne la somme de pension estimée, au fur et à mesure que le patient prend du mieux.

Q. Dans ce cas dont parle M. Mills, est-ce que cette estimation varie?—R. Oui, de 25 à 20 pour cent.

M. MILLS: Le cas suivant est celui du tambour C. J. Ward, 410215. Cet homme souffre de la tuberculose et sa pension a été réduite; nous croyons qu'elle n'est pas suffisante.

Par M. Pardee:

Q. Qu'avez-vous à dire au sujet de cet homme, colonel Belton?—R. Cet homme a été réformé le 1er octobre 1916, alors qu'il souffrait d'une néphrite contractée en service actif, ainsi que d'une tuberculose pulmonaire aggravée au cours du service militaire; on lui a accordée une pension de la 1ère catégorie, c'est-à-dire de 100 pour cent pour six mois. Le 9 avril 1917, un bureau médical déclara que l'état de cet homme s'était amélioré et, malgré cela, on l'a maintenu sous une pension de première classe pendant six mois, pendant une période d'accommodation. Au mois d'octobre 1917, le Bureau médical déclara que la santé de cet individu s'était améliorée davantage, que le pensionnaire pouvait faire un travail sédentaire et fixa son degré d'invalidité à 60 pour cent. On lui accorda une pension dans la catégorie 9 (60 pour cent) pendant six mois. Au mois de mars 1918, le Bureau médical déclara que son état de santé s'était amélioré considérablement et que l'aggravation de la tuberculose pulmonaire dont il souffrait, et qui avait été causée par le service au feu, était disparue; ce même bureau fixait alors le degré d'invalidité de cet homme à 50 pour cent. On lui continua sa pension (catégorie 11—50 pour cent) pendant six mois. Le 2 avril 1918, on recevait une lettre de l'A.V.G.G. touchant la question de la diminution des pensions; copie de la réplique faite à cette lettre est en dossier.

Q. Cet homme avait-il été traité dans un de ces refuges pour tuberculeux dont on a parlé devant le comité des soldats l'an dernier?

M. MILLS: Il a fait un stage, l'an dernier et pendant deux ou trois mois, dans le refuge pour les convalescents de Mlle Richardson à Chaffey's Locks.

Q. Est-ce là le seul endroit où il a été soigné?—R. Oui.

Q. Dans ce cas, cette indisposition a été aggravée au service seulement?—R. Cette indisposition due à la tuberculose pulmonaire a été aggravée.

Q. A part cela, rien ne faisait défaut chez lui?—R. Je devrais peut-être donner lecture de la lettre adressée au secrétaire de l'A.V.G.G.:

> "J'ai l'honneur d'accuser réception de votre lettre du 28 mars par laquelle vous demandez pour quelle raison la pension des sous-officiers, et notés en marge, a été diminuée de la classe 1 à la classe 9. En réponse, je dois dire qu'au mois d'octobre 1917 le bureau médical a déclaré que l'état de santé de ce pensionnaire s'était de beaucoup amélioré et que le patient était maintenant en état de faire un travail sédentaire quelconque. De là, la diminution de sa pension.
>
> "2. Le 27 mars 1918, le bureau médical déclara que sa santé s'était de nouveau améliorée et que l'aggravation de son attaque de tuberculose pulmonaire était disparue, mais qu'il souffrait encore d'une néphrite contractée en service actif; et le bureau médical en question fixa son degré d'invalidité à 50 pour cent.
>
> "3. En conséquence, vous voyez que cet homme reçoit une allocation très généreuse qui, d'après l'échelle des pensions aux invalides actuellement en vigueur, ne pourrait être augmentée."

Cette lettre est ainsi signée: "Le Secrétaire, Commission des Pensions, Canada."

Q. Qu'entendez-vous par une néphrite?—R. Enflammation du rein. J'ai une critique à faire de cette lettre. Nous ne donnons pas de pension généreuse, et je suis peiné du fait que le mot "généreux" ait été ainsi employé. Ce n'est pas moi qui ai dicté cette lettre. Nous accordons des pensions pures et simples, et non des allocations généreuses.

Q. Cet homme a contracté cette néphrite pendant qu'il était en service en France?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Dans quelle catégorie de pensionnaires cette indisposition le place-t-il?—R. 50 pour cent d'invalidité pour ce cas. Si vous y tenez, je puis vous lire cette dernière description.

Q. En résumé, s'il vous plaît?—R. C'est très court. "Débilité moyenne." Cela indique sa force; faiblesse modérée. Puis le mémoire continue: "Les poumons indiquent une légère..." Je ne puis comprendre ce mot.

Q. Est-ce votre écriture?—R. Non; cela importe peu, d'ailleurs. "Une heure après le repas, il a des douleurs dans l'estomac; aucune indication de la présence de la tuberculose pulmonaire active." Nous pouvons comprendre cela. "L'analyse de l'urine indique la présence de l'acide, 10/20, pas d'albumine; quelque dépôt, surtout granulaire. La débilité dont il souffre actuellement est due à sa convalescence à cause de la néphrite qui fut contractée en service actif."

Q. Est-ce que cette néphrite peut être guérie?—R. C'est incertain.

Q. Très incertain?—R. Très incertain, car elle est probablement chronique.

Q. Et c'est cette néphrite qui a réduit son degré d'invalidité?—R. C'est là la base sur laquelle est fixée sa pension; il faut choisir le genre de travail pour ces individus, à cause de certaines raisons thérapeutiques et pour empêcher son cas de s'aggraver. Il ne faut pas qu'il soit exposé à toutes sortes de climats ou de températures.

Q. Un homme qui est ainsi atteint doit prendre beaucoup de soin de sa personne?—R. Oui.

Q. Combien de pension reçoit-il?—R. Une pension de 30 pour cent.

M. Mills: $25 par mois.

Q. Puis, si je comprends bien, cet homme est dans l'état suivant: en admettant qu'il fût prédisposé à la tuberculose avant son départ, il a tout de même subi avec succès son examen médical; il revient plus tuberculeux qu'auparavant, souffrant en plus de néphrite, ce qui en fait un homme de quatrième ordre pour le reste de ses jours. Ceci est à peu près juste, n'est-ce pas?—R. J'ignore sur quelle échelle vous vous appuyez.

Q. Tout homme chez qui on découvre une maladie de reins, est un homme plutôt fini?—R. Non, rien ne l'empêche de travailler à l'emploi dont il est question.

M. Nesbitt: Principalement à une besogne qui se fait à l'intérieur.

Par M. Pardee:

Q. N'est-ce pas qu'il est facilement victime du climat et autres causes?—R. Je suis d'avis qu'il lui faudra prendre grand soin de lui.

Q. Pensez-vous que cet homme ait suffisamment de $25 par mois?—R. Bien, à vrai dire, M. Pardee, nous n'avons pas à nous occuper de la question d'argent. C'est votre affaire à vous. Il nous importe seulement de classifier cet homme.

Q. Dans ce cas, la classification est de 5 pour 100?—R. Oui.

Q. Cet homme souffrant de néphrite n'est-il pas exposé, en tout temps, à être obligé de cesser tout travail?—R. Il est possible que oui.

Q. Et s'il travaille au dehors, que le frisson ou le froid l'empoigne, n'est-il pas sujet à demeurer malade pendant très longtemps?—R. Oui.

M. Mills: Il a été malade de temps à autre durant l'hiver.

Le témoin: Mais lorsqu'il a été malade, il a touché une pension pour toute la durée de la maladie.

Q. A-t-il touché une pension d'incapacité complète?—R. Oui.

Q. A-t-il touché 100 pour 100?—R. Oui.

Q. S'il est malade pendant un mois, il touche 100 pour 100 de pension pour complète incapacité?—R. Oui.

Par M. Nesbitt:

Q. Comment obtient-il cela? En faisant rapport?—R. Oui, en faisant rapport de son cas.

[Col. C. W. Belton.]

Par le vice-président:

Q. Faut-il qu'il aille de nouveau à l'hôpital avant d'obtenir sa pension?—R. Oui. Vous voyez qu'il peut arriver qu'un homme soit malade pendant trois ou quatre jours; dans ce cas, il est impossible de lui accorder pleine pension.

Q. Pour quelle période raisonnable un homme reçoit-il une pension entière?—R. Nous n'avons pas fixé de temps minimum. Nous avons traité chaque cas selon son mérite.

Par M. Pardee:

Q. Supposons le cas d'un homme éloigné d'ici et qui tombe malade. Quelles procédures devra-t-il suivre afin d'obtenir les 100 pour 100?—R. Lorsque les commissaires des Pensions auront été mis au courant de son état, ils exigeront du requérant un certificat médical; lorsqu'ils ont reçu ce certificat, si le requérant est, par exemple, aux Etats-Unis, ils peuvent exiger qu'il soit examiné par un autre médecin choisi par la Commission, et sur réception de ce dernier rapport, il touchera sa pension. Si le cas se produit dans notre pays, les procédures habituelles seront suivies par le conseil médical reconnu.

M. MILLS: Le cas suivant est celui du soldat Robert W. Pearson, n° 409477, dont la pension est insuffisante par suite de ce que j'appellerai une constitution affaiblie; mais cet homme est retourné à son ancien emploi. C'était un artisan à la commission des munitions; il n'y est resté qu'un mois, ayant été contraint de quitter ce travail et de revenir à son poste d'ordonnance au département de l'auditeur général du ministère de la Milice. Son patron déclare ce qui suit:

> Les présentes font foi que R. W. Pearson a été à mon emploi comme artisan du 1er au 26 mars inclusivement. Il lui a été incapable de continuer d'être à mon service pour les causes suivantes résultant du service actif qu'il a pris en France:
>
> (1) Perte graduelle de la vue;
> (2) Blessure au coude droit.
>
> Votre tout dévoué,
>
> MODERN MACHINE COMPANY.
> Par W. LAW.

Il semble que le coude et le bras étaient tellement faibles que cet homme était incapable de continuer son travail d'artisan. Son médecin lui a examiné la vue le 29 avril dernier et il a déclaré ce qui suit:

> A tous ceux qui liront les présentes: J'atteste que, le 13 mars 1918, j'ai examiné les yeux de M. R. W. Pearson et que j'y ai découvert une grande hypermétropie de même qu'une irritation considérable de la rétine, ce qui rend difficile au porteur l'usage de la vue à la lumière artificielle.

Comme artisan, il lui fallait se servir de ses yeux le soir.

Par M. Nesbitt:

Q. Dans cet atelier particulier?—R. Oui. Il touche une pension de $12.50 par mois.

Par le vice-président:

Q. Que réclame-t-il?—R. Une pension plus forte.

Le TÉMOIN: Ce rapport ne contient absolument rien sur la vue. Tout l'embarras provient de la blessure au coude. Cette partie du bras a été fracturée. La jointure du coude est libre et la flexion pleine et entière; le prolongement n'est limité qu'à 5 pour 100. Il ne peut pas redresser complètement son bras. Ce mouvement de pronation et de supidination est limité à un quart. On lui a accordé une pension de 15 pour 100

[Col. C. W. Belton.]

indéfiniment pour le motif "qu'on ne considère pas cet état aussi nuisible que celui de l'ankylose d'un coude en bonne posture." Cette incapacité est classée dans celles de 20 pour 100. C'est-à-dire que l'immobilité absolue de cette jointure, dans cette posture, est considérée un état pire que celui dont souffre cet homme. Par conséquent, la pension qu'il touche est moindre; mais je ne vois rien du tout concernant sa vue.

Par M. Nesbitt:

Q. Ne serait-ce pas une bonne chose de faire subir un autre examen médical à cet homme afin de constater s'il souffre réellement d'une affection à la vue?—R. Nous n'avons jusqu'ici reçu aucune plainte à ce sujet.

M. ARCHIBALD: Vous en avez une devant vous actuellement.

Le TÉMOIN: Oui.

Par M. Pardee:

Q. C'est la première reçue?—R. Oui.

Par M. Sutherland:

Q. Lorsqu'une plainte est logée, reçoit-elle une attention spéciale de la part de la Commission?—R. Oui, lorsque la plainte est logée, elle est soumise au médecin qui a procédé au premier examen, et ce médecin est tenu de prouver que ce premier examen était exact, sinon de le modifier.

Q. Il peut se faire que la plainte ne vous soit pas rapportée ni qu'elle soit soumise à la Commission—il est peu probable qu'elle le serait?—R. Non, il est peu probable qu'elle le serait. Alors, dans les cas où quelque chose de nouveau apparaît, où des faits matériels surgissent, un autre bureau médical est chargé d'étudier ces cas, et toute l'affaire est étudiée de nouveau.

Q. Par exemple, si un soldat retraité se plaint qu'il est incapable de travailler, sauf pendant très peu de temps, disons la moitié du temps; qu'il ne touche qu'une pension insignifiante, disproportionnée avec l'incapacité dont il souffre, est-il possible que la requête ou la plainte de cet homme soit refusée?—R. Non. La réponse à cette plainte serait celle-ci: S'il considère qu'un renseignement relatif à son cas nous manque, qu'il veuille bien faire remplir le certificat médical que nous lui adressons, et s'il ressort de ce certificat médical et du résultat d'une enquête subséquente que sa pension devrait être augmentée, nous nous engageons à régler les frais médicaux jusqu'à concurrence de $5, et la question de sa pension se trouve réglée.

Q. En est-il averti?—R. Oui.

Q. Au cours des derniers six mois, on m'a soumis plusieurs cas. L'un d'eux m'a semblé comporter une juste cause de plainte. C'était à l'époque où les journaux annonçaient que sir James Lougheed venait d'être nommé chef du ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile et que la Commission des pensions serait désormais sous sa juridiction. J'écrivis alors à sir James qui fit parvenir ma lettre, de même que celle du soldat, à la Commission des pensions. Je constate que le dossier que j'ai demandé l'autre jour contient ces lettres; toute autre correspondance, de même que le dossier qui se trouve devant le bureau médical en Angleterre, à Québec, à Londres et ici; tout est au dossier. A cause de la discussion qui s'est élevée ici hier par suite des déclarations faites par le colonel Russell au sujet des cas de maladies nerveuses, le cas en question m'a sauté aux yeux comme étant un de ceux que le colonel Russell avait si bien décrits, et je crois que les procédures par lesquelles ont passé les hommes souffrant de ces incapacités avant de toucher leur pension sont admirablement condensés dans l'exemple que je tiens à citer. Je l'ai ici sous la main, et cela ne prendrait guère de temps pour vous le communiquer. Je crois que si l'on faisait lecture du dossier devant le comité, cela procurerait au témoin l'occasion de s'expliquer là-dessus, d'éclaircir la situation, et sauverait du temps.

M. NESBITT: Pourquoi ne pas le mettre au dossier?

[Col. C. W. Belton.]

M. SUTHERLAND: Je tiens à ce que nous le discutions pendant que le colonel Belton est ici.

Par M. Nesbitt:

Q. Le colonel Belton me permettra-t-il de lui demander si un ophtalmologiste fait partie de sa commission?—R. Oui.

Q. Ne serait-il pas pratique et rationnel de faire examiner par votre médecin spécialiste cet homme qui loge une plainte à propos de ses yeux?—R. Si les faits qu'on apporte le justifient. Si ces faits justifient un examen par un autre bureau médical, ce bureau sera constitué et l'on y joindra un ophtalmologiste là où ce bureau médical sera établi. Si c'est à Ottawa, un spécialiste local sera invité à faire partie du bureau.

Q. Si vous avez un spécialiste en ce qui la Commission des pensions a foi, pourquoi ne lui demandez-vous pas d'examiner cet homme?—R. Nous lui demanderons. Nous avons retenu les services de médecins spécialistes dans tous les centres. Peut-être pensez-vous que nous avons un spécialiste attaché à notre bureau?

Q. Non, non. Si je comprend bien, il habite la ville ici?—R. Oui, c'est précisément lui que nous retiendrons. Puis, nous avons le colonel Courtenay, spécialiste, faisant partie du bureau des médecins consultants.

Q. Il vous faut traiter les hommes humainement?—R. Toujours. Nous requérons les services d'un spécialiste lorsqu'ils sont requis pour les maladies de poumons ou de cœur.

Le VICE-PRÉSIDENT: M. Mills a expliqué que nombre de cas dont il a parlé n'ont pas été formellement soumis, par voie d'appel, à la Commission des pensions, et il déclare qu'il n'indiquera que ceux qui entraînent un principe général.

M. MILLS: Les quatre cas suivants sont ceux de soldats dont la constitution est faible et l'autre est celui d'un rhumatisant dont nous nous sommes occupés déjà, si je ne me trompe. Le suivant est un cas de dysenterie.

M. NESBITT: Etudions ce cas de dysenterie.

M. MILLS: Il s'agit de R. T. Moore, soldat, n° 50779. Cet homme est allé à Salonique, en Egypte et en France; il revint de Salonique avec la dysenterie; il fut réformé; il ne reçoit ni pension ni gratification.

M. PARDEE: Dans quel état de santé est-il actuellement?

M. MILLS: Il souffre de dysenterie chronique.

M. PARDEE: Jusqu'à quel point cela lui nuit-il dans son travail?

M. MILLS: Il m'a déclaré qu'il lui était impossible de frayer dans la société parce qu'il doit toujours invariablement se préparer à aller . . . quelque part; quant à son travail, il est parfois obligé de le quitter pendant une couple d'heures par jour ou davantage.

M. PARDEE: Depuis combien de temps est-il réformé?

M. MILLS: Je n'ai pas la date.

M. NESBITT: Qu'avez-vous à dire à son sujet, colonel?

Le colonel BELTON: Cet homme a pris du service au mois de mai 1915; il a eu une attaque de dysenterie au mois de mai 1916; au cours de l'été de 1916, une thyroncie s'est déclarée; il fut renvoyé au Canada en octobre 1916. Le 4 février 1917, le bureau médical a déclaré—Ne semble plus souffrir d'aucune maladie; a été guéri pendant le traitement; aucun symptôme de thyroncie; le 17 septembre 1917, le bureau médical a déclaré que l'homme était de nouveau malade et a recommandé une nouvelle attestation pour plus ample traitement. Cette nouvelle attestation fut refusée parce que cet individu touchait un plus fort traitement au ministère de l'Intérieur qu'il n'en aurait touché si nous avions fait une nouvelle attestation. Mais il fut admis à l'hôpital pour y suivre un traitement. En décembre 1917, le bureau médical déclare—La maladie légère dont souffre cet homme continuera après le traitement, mais ne l'empêchera pas de travailler; il n'est pas souffrant.

Le VICE-PRÉSIDENT: Quel est son emploi?

[Col. C. W. Belton.]

M. MILLS: C'est un fonctionnaire civil.

Le colonel BELTON: L'historique de ce cas est le suivant: Dysenterie contractée en faisant du service actif; patient devenu mieux en prenant de l'émétine; guéri sauf qu'il est incommodé tous les jours par un léger relâchement des intestins. Symptômes subjectifs: deux ou trois selles par jour, rarement accompagnées de douleurs; homme qui semble en bonne santé; a été sous traitement à l'hôpital Saint-Luc, Ottawa, pendant cinq ou six semaines; les matières fécales ne présentent aucun indice d'amébées; aucun autre indice de condition anormale.

M. PARDEE: Voulez-vous dire, monsieur Mills, que cet homme perd une couple d'heures chaque jour par suite de la dysenterie dont il souffre?

M. MILLS: C'est ce qu'il m'a déclaré.

M. PARDEE: Mais cet homme serait mort si tel était son cas. Colonel Belton, veuillez donc me dire jusqu'à quel point la santé d'un homme peut être affectée s'il perd deux heures par jour à cause de la dysenterie?

Le colonel BELTON: S'il évacue pendant deux heures, il n'y a pas de doute que le pauvre malheureux doit être grandement affaibli.

M. PARDEE: Peut-il même travailler?

Le colonel BELTON: Je ne pense pas qu'il puisse continuer à travailler, la maladie se manifestant chaque jour avec une telle persistance.

M. PARDEE: Vos notes mentionnent "deux ou trois selles par jour"?

Le colonel BELTON: Oui. Je crois, messieurs, qu'il peut se faire que cet homme soit malade actuellement. Je crois que son cas devrait être étudié. Il s'agit ici d'un de ces patients qui, recouvant la santé pendant une certaine période de temps, retombent de nouveau malades, et la seule chose à faire est de nous avertir si la maladie s'aggrave.

M. PARDEE: Ce cas a-t-il été étudié?

M. MILLS: Oui; j'ai ici une lettre en date du 1er février adressée par la Commission des pensions à l'homme en question, dans laquelle lettre on accuse réception de sa lettre à lui, en date du 22 janvier, au sujet de la pension, et disant que le cas, pour lui, de recevoir ou non une pension serait étudié et qu'on lui écrirait de nouveau lorsqu'on aura obtenu de plus amples renseignements.

M. PARDEE: Quelque chose a-t-il été fait depuis lors?

M. MILLS: Non, je comprends que rien n'a été fait, car, le 25, il a écrit à l'Association des Vétérans de la Grande Guerre, à Ottawa, disant: "J'ai écrit à la Commission des pensions au sujet de ma pension, et vous trouverez ci-incdus quelques réponses reçues de la commission, lesquelles je ne trouve pas satisfaisantes." Depuis lors, rien n'a été fait.

M. NESBITT: Vous devez avoir là, colonel Belton, copie de la correspondance; M. Archibald ferait mieux d'en prendre connaissance afin de savoir ce que cet homme écrit.

Le colonel BELTON: Je ne trouve pas cette lettre dans ce dossier. Il me semble qu'on doit faire erreur quelque part et qu'il s'agit ici d'un autre homme, car autrement la copie du document serait au dossier.

M. MILLS: Nous avons ici nombre de lettres relatives à des délits administratifs, à des retards qui causent une foule d'embarras aux hommes. Notre intention était d'étudier tout cela d'abord; nous pourrions terminer ce travail d'ici à la prochaine session.

M. PARDEE: Vous voulez dire des retards à régler les pensions?

M. MILLS: A écouter nos plaintes et à y répondre lorsque nous les portons à l'attention de la Commission des pensions.

M. NESBITT: Je pense, monsieur Mills, que de votre côté vous devez agir avec prudence afin de ne pas écouter les plaintes qui ne sont pas autorisées.

M. MILLS: Autorisées par qui?

M. NESBITT: Par la nécessité du cas.

[Col. C. W. Belton.]

M. MILLS: Naturellement, il nous arrive d'ignorer la nécessité des cas jusqu'à ce que nous ayons pris connaissance des dossiers; une fois que nous en avons pris connaissance et que nous constatons qu'il n'y a aucune nécessité, nous avertissons l'homme immédiatement.

M. NESBITT: Autrement, on pourrait penser que les hommes font cela dans le but de murmurer à tort et à travers.

M. MILLS: Nous comprenons parfaitement cela. Nous avons découvert nombre de plaintes non fondées, et nous l'avons dit aux hommes. J'ai une suggestion à faire qui me vient de l'association: ce serait de nommer un homme qui s'occuperait de ces plaintes; cet homme serait nommé par les hommes eux-mêmes ou jouirait de leur confiance.

LE VICE-PRÉSIDENT: Vous voulez dire un officier chargé de redresser les griefs et qui ferait partie de la Commission des pensions?

M. MILLS: Un officier chargé de redresser les griefs.

LE VICE-PRÉSIDENT: Nommé par la Commission des pensions?

M. MILLS: Oui, ou un homme en qui ils auraient confiance. Il serait chargé d'entendre ces griefs, de les redresser et, si possible, l'Association des Vétérans de la Grande Guerre aurait le pouvoir de le destituer de ses fonctions s'il ne donnait pas satisfaction.

LE VICE-PRÉSIDENT: Le tiendriez-vous responsable des actes de l'association?

M. MILLS: Bien, oui, en tant qu'il aurait à redresser les griefs.

M. NESBITT: Colonel Belton, en ce qui a trait à ce cas de dysenterie, je tiens à dire que je connais un jeune homme très bien constitué qui est allé à Salonique ou en Mésopotamie et qui est revenu très affaibli par cette dysenterie. Pendant un certain temps, la maladie lui donne du répit; mais lorsqu'il retourne à l'ouvrage, elle le reprend de plus belle; puis il contracte très facilement d'autres maladies telles que les fièvres ou autre malaise du même genre. Comme question de fait, il ne s'est jamais débarrassé de la fièvre des tranchées, de la fièvre paludéenne, ou des autres fièvres qui sévissent dans ces climats torrides. Je ne sache pas qu'il touche une pension; mais ce n'est pas cela qui m'occupe en ce moment; son cas me touche en ce qu'il ressemble à cet autre. Une ou deux fois j'ai obtenu des positions pour le jeune homme dont je parle et il n'a pu les conserver précisément à cause de cette dysenterie qui le minait. Il se porte bien pendant peut-être une semaine ou deux; lorsqu'il ne travaille pas, il semble aller mieux; lorsqu'il se contente de rester tranquillement chez lui, la maladie semble ne pas l'affecter autant.

Le colonel BELTON: Dans tous les cas, je suis d'avis que cet homme est malade.

M. NESBITT: On devrait étudier son cas.

Le colonel BELTON: Oui. L'attitude de la Commission des pensions est connue de tous. Elle encourage la chose; elle la demande même. S'ils rencontrent quelque difficulté, ces hommes devraient soumettre leur cas, car il peut se faire qu'un homme touche une pension aujourd'hui et que demain ses capacités redoublent—quelque chose se produit par suite de ce service de pensions. Il nous faut absolument recevoir tous les renseignements de cet homme si nous voulons que son cas soit mis à l'étude.

M. NESBITT: Quel est le suivant, M. Mills?

M. MILLS: J'en ai d'autres; mais il s'agit de cas de constitutions affaiblies.

M. ARCHIBALD: Allez-vous soumettre tous ces cas?

M. MILLS: Oui.

LE VICE-PRÉSIDENT: C'est l'arrangement que nous avons conclu avec M. Mills. Il ne s'agit pas ici de faire enquête sur des cas personnels.

M. MILLS: Je tiens à savoir du colonel Belton ce qu'il pense de la nomination d'un officier qui serait chargé du redressement des griefs, car la plupart des hommes sont incapables de soumettre leurs plaintes; ils ne savent pas comment les présenter; ils ignorent quoi faire, comment procéder, et se bornent à se plaindre.

M. NESBITT: Et ils passent pour des grognards?

[Col. C. W. Belton.]

M. MILLS: Oui, les personnes qu'ils rencontrent croient qu'ils grognent, tout comme nous le croyons, tout comme vous le croyez.

Le colonel BELTON: Voici ce qui est fait: Dans tous les districts militaires répartis dans le pays, dans tous les grands centres, est établie une succursale de la Commission des Pensions. Ce bureau est l'endroit où les plaintes peuvent être déposées; ceux qui touchent une pension savent que c'est à cet endroit qu'ils pourront déposer leurs plaintes; l'adresse du bureau est connue; on suppose que le chef de ce bureau expliquera au soldat retraité, avec tact et sympathie, quel est son état de santé et quel est le classement de sa maladie, et lui expliquera autant que possible le fonctionnement de la loi des pensions. Maintenant, on doit prendre en considération qu'il faut quelque temps pour initier ces hommes à ce travail. Ils sont initiés constamment. On suggère aujourd'hui—de fait, la chose est établie—d'attacher un médecin à chacun de ces bureaux. Ces messieurs sont invités à venir passer deux ou trois mois avec nous afin d'étudier les conditions auxquelles les pensions sont accordées, comment elles sont accordées et tout ce qui s'ensuit; puis on leur demande d'être toujours prêts à venir à ces bureaux afin d'examiner de nouveau les hommes, de leur expliquer tout ce qu'ils peuvent en ce qui a trait à leur maladie. Je crois que cela rencontre les vues du bill.

M. NESBITT: Veuillez me permettre de vous soumettre un cas. Si je ne me trompe, il n'y pas de représentant de la commission des Pensions ni à Ingersoll, ni à Woodstock—deux villes qui se touchent: l'une faisait partie du district électoral de M. Sutherland et l'autre du mien. Supposons qu'une plainte surgisse et que le plaignant écrive directement à la Commission des Pensions, enverra-t-on un homme de London pour étudier le cas, ou bien le plaignant devra-t-il se rendre à London?

Le colonel BELTON: On choisira; mais si le plaignant est obligé d'aller à London, ses frais de déplacement lui seront versés.

M. NESBITT: Ses frais de déplacement lui seront-ils versés si sa plainte n'est pas fondée?

Le colonel BELTON: Non, pas si sa plainte n'est pas fondée.

Le VICE-PRÉSIDENT: N'existe-t-il pas un service de visiteurs?

Le colonel BELTON: Oui; les travaux supplémentaires de ces médecins de district consistent à visiter les plaignants et à visiter, une fois par année, si possible, tous les soldats retraités. Mais cela s'applique plus particulièrement aux dépendants des soldats qu'aux soldats invalides proprement dits.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Colonel Belton, ces visites sont-elles faites? Est-ce qu'on rend visite, une fois l'an, à chaque dépendant?—R. Je le crois.

Par M. Nesbitt:

Q. Il me semble que cela ne serait pas difficile d'avoir dans une ville comme la nôtre ou dans une ville comme Ingersoll un médecin en qui la Commission aurait foi. Nous avons là des médecins de premier ordre, très consciencieux, probablement aussi consciencieux que ceux qu'on trouve dans les autres villes, des hommes à qui des cas de ce genre pourraient être soumis?—R. Nous autorisons le plaignant à soumettre son cas à n'importe quel médecin, et nous tenons compte du certificat médical quand il nous arrive; mais rappelez-vous, ainsi que je l'ai expliqué, bien que la chose soit très simple à établir, plusieurs médecins ne font pas la différence entre une maladie proprement dite et l'état d'incapacité, et nombre d'entre eux pensent que la longueur du temps pendant lequel un homme a fait du service, les circonstances de ce service, le nombre des membres de sa famille et tout ce qui s'ensuit, que le fait que cet homme a servi dans la guerre contre les Boers, ou autre chose du même genre, est suffisant pour influer sur le montant de sa pension.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Nesbitt:

Q. Je sais qu'une tendance existe chez les médecins locaux pour exagérer les choses jusqu'à un certain point; je me suis occupé déjà d'assurance contre les accidents, et j'ai constaté la tendance du médecin local à grossir les maux survenus; mais je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas trouver un homme consciencieux, vraiment consciencieux, dans chacune de ces villes, un homme qu'on pourrait consulter dans des cas comme ceux-là; je pourrais facilement vous en trouver un?—R. Pour qu'il puisse rendre service, il lui faudrait faire un stage d'une couple de mois ici.

Le VICE-PRÉSIDENT: M. Mills, est-ce là tous les cas que vous avez à soumettre?

M. MILLS: J'ai un autre cas, identique au mien, provenant du district n° 3. Il s'agit du soldat G. B. Blackburn, n° 18324. Il a été réformé le 31 août de l'année dernière. Il était sous-gérant de banque à la banque d'Ottawa, à Edmonton, lorsqu'il a pris du service. Il a gagné deux fois la médaille militaire. Il est revenu ici le 31 août et ne touche aucune pension. J'ai demandé son dossier au colonel Belton; mais il n'a pas de dossier. Ce cas est le même que le mien, et démontre que les deux prédominent. Un autre cas a été porté à mon attention où il est évident qu'il y a eu du favoritisme ou autre chose d'exercé dans le cas d'un officier réformé, un sénateur, le colonel Bradbury, qui reçoit une pension de $720 par année. Il n'a été que deux semaines en France. C'est un homme d'environ 60 ans; il a représenté ma division électorale pendant les derniers vingt ans, et, je me rappelle que pendant les derniers dix ans, il paraissait souffrant lorsqu'il venait chez nous en temps d'élection.

Par M. Sutherland:

Q. De quoi souffrait-il? Quel pourcentage?

Le colonel BELTON: D'une angine de poitrine.

Le VICE-PRÉSIDENT: Ce qui veut dire?

Le colonel BELTON: C'est-à-dire ces crises terribles provoquées par une douleur au cœur. Parfois, les personnees meurent à la première crise; parfois elles vivent des années.

Le VICE-PRÉSIDENT: C'est une variété de maladie cardiaque?

Le colonel BELTON: Oui.

M. MILLS: Nous n'objectons point à ce que le sénateur touche sa pension pourvu que nos autres hommes touchent la même pension s'ils souffrent de la même maladie.

M. NESBITT: Eh bien! qu'est-ce qu'on dit à ce propos?

M. PARDEE: Le pourcentage accordé est 75 lorsqu'il s'agit pour le patient de gagner sa vie dans le champ ordinaire de l'activité humaine; mais le Sénat ne saurait ici entrer en lice.

Par M. Pardee:

Q. Colonel Belton, l'allocation d'une pension est toujours réduite par suite du fait qu'il y a toujours eu prédisposition à la maladie ou à quelque autre malaise.—R. Parce qu'il y a eu impotence.

Q. S'il y a impotence, accordez-vous la même pension que s'il y a prédisposition?—R. En cas d'impotence seulement.

Q. De sorte que, le fait pour une personne d'être prédisposée à telle maladie réduit sa pension, n'est-ce pas?—R. Pourquoi parlez-vous de prédisposition? Il s'agit d'un homme réellement malade; il n'y a eu aucune prédisposition; la maladie peut s'aggraver, voilà tout.

Q. La recommandation comporte que cet officier soit réformé. "Je suis d'avis que l'âge de cet officier et plus probablement sa haute pression artérielle fut une cause prédisposante de cet état." Il touche une pension équivalant à 50 pour 100. Puis la recommandation continue: "Cette Commission est d'avis que cette maladie réduit de 75 pour 100 la capacité de gain de cet officier, pendant six mois, dans le champ d'activité humaine." Les deux tiers de cette incapacité sont dus au fait que la maladie s'est

aggravée pendant le service. Il suit un traitement sous son propre médecin et ce traitement devra durer six mois. La pension n'est-elle que pour six mois?—R. Oui.

Q. Et alors on l'examine de nouveau?—R. Oui.

M. NESBITT: Quelle est la pension de 50 pour 100?

M. PARDEE: Il reçoit $780 par année.

M. NESBITT: M. Mills, quelques-uns de vos soldats tombent-ils dans la même catégorie?

M. MILLS: Oui, trois des cas que j'ai soumis à votre comité.

M. NESBITT: Ce sont des cas de palpitation valvulaire; ce n'est pas du tout la même chose.

Le colonel BELTON: Non.

M. MILL: Vous avez demandé des détails quant au nombre des différentes plaintes que j'ai reçues. Vous trouverez les renseignements voulus dans l'état suivant:

PLAINTES REÇUES À LA SUCCURSALE D'OTTAWA DE L'A.V.G.G.

Soumis par E. R. R. MILLS.

			Nombre.	Pourcentage.
1. Sans pension—Pas avertis..			21	31
2. Sans pension—Avertis..			2	3
3. Pension diminuée..			4	6
4. Pensions inadéquates..			28	42
1. Nerfs..	2	2		
2. Cœur..	3	4.5		
3. Tuberculose..	6	9		
4. Constitution affaiblie. ..	13	19.5		
5. Rhumatisme..	3	4.5		
6. Dysenterie	1	1.5		
	28	42		
5. Administration..			8	12
6. Plaintes contre bureau médical..			2	3
7. Pensions impériales..			2	3
Total..			67	100

Causes soumises au comité parlementaire des pensions, 29.

M. Pardee a également soulevé une autre question , celle de l'assurance. Plusieurs des hommes de retour du front sont incapables d'obtenir une assurance à cause de la pension qu'ils touchent pour maladie ou autrement. Par conséquent, ces camarades sont impuissants à accorder à leurs familles cette protection qu'ils auraient pu leur accorder s'ils n'étaient pas partis pour la guerre. Cette privation déjà sérieuse le deviendra davantage lorsque les hommes mariés commenceront à s'inquiéter comme sûrement ils le feront. Cette succursale de l'A.V.G.G. insiste pour que le gouvernement étudie la question d'une assurance nationale attribuable aux soldats de retour du front.

M. ARCHIBALD: Sous ce rapport, je tiens à déclarer que si un homme marié meurt des suites de la maladie qui l'a rendu invalide, sa femme touchera une pension tout comme s'il était mort en faisant du service; s'il meurt des suites d'une autre maladie, il ne touchera pas de pension, à moins que sa pension soit classée de 1 à 5, c'est-à-dire

[Col. C. W. Belton.]

80 pour 100 ou plus; dans ce cas, sa veuve touchera la même pension que s'il était mort en faisant du service.

M. NESBITT: Supposons que sa mort soit le résultat du service qu'il a pris?

M. ARCHIBALD: Si sa mort provient indubitablement de la maladie contractée, alors qu'il faisait du service, sa veuve, pourvu qu'elle fût mariée avant le départ de son mari pour outre-mer, touchera une pension un peu plus élevée que le montant de l'assurance.

M. NESBITT: Vous dites que des hommes à qui on a refusé une pension ne peuvent pas s'assurer?

M. MILLS: Un grand nombre de compagnies canadiennes refusent de les assurer.

M. NESBITT: Supposons que la Commission des pensions ne juge pas l'homme suffisamment blessé ou malade?—R. Habituellement, les compagnies d'assurance refuseront de l'assurer; elles refuseront dans plusieurs cas.

M. ARCHIBALD: Et ce, à cause des prédispositions du requérant avant son départ pour la guerre.

M. MILLS: Au cours de l'hiver, les plaintes ont été très nombreuses à Ottawa, et j'ai passé une grande partie de mon temps à demander aux compagnies d'assurance de remettre les choses à l'ordre.

Le VICE-PRÉSIDENT: Nous aimerions, monsieur Mills, que vous repreniez l'étude, devant la Commission des pensions, des causes qui n'ont pas été terminées.

Le colonel BELTON: M. Mills comprend que la plus grande partie des plaintes n'a pas encore été portée à l'attention de la Commission des Pensions.

M. MILLS: Je comprends bien cela. Nous espérons qu'elles seront toutes terminées d'ici à la prochaine session. Au nom de l'A.V.G.G., je remercie le comité de l'attention et de la patience dont il a fait preuve dans l'audition de nos plaintes. Je suis personnellement reconnaissant envers le comité de la sympathie qu'il m'a témoignée, ce qui a grandement facilité ma tâche.

M. SUTHERLAND: Vendredi dernier, j'ai prié le colonel Belton de soumettre le dossier du sergent-major Arthur Tooke, n° 10822, du 4e bataillon, C.E.F. Cet homme a pris du service à Barrie le 17 août 1914, a été envoyé à Val-Cartier et attesté le 22 septembre. Il a été réformé à London, Ontario, le 27 décembre 1917, et a pris de l'emploi dans une fonderie à Ingersoll. C'est le surintendant de la fonderie qui, le premier, a attiré mon attention sur le fait que cet homme ne recevait pas une pension suffisante. J'ai eu une entrevue avec ce soldat qui m'a paru très intelligent et bien modéré dans ses revendications. Je lui ai demandé de rédiger une déclaration relative à ses services et à la maladie dont il souffrait et lui ai dit que je soumettrais cette déclaration à la Commission des pensions. Cela se passait justement à l'époque où les journaux annonçaient la nomination de sir James Lougheed comme ministre et ajoutaient que la Commission des pensions serait désormais sous sa juridiction. J'envoyai à sir James Lougheed la lettre que je reçus du sergent-major Tooke, écrivant moi-même au ministre. Je constate que copie de ces lettres sont au dossier ici, et sir James m'a répondu me disant que la question avait été soumise aux commissaires. La lettre est peut-être un peu longue, mais je crois que si je vous la lisais, vous pourriez vous faire une idée assez juste du service et des faits accomplis par cet homme.

"INGERSOLL, le 17 février 1918.

"A D. SUTHERLAND, Ingersoll.

"MONSIEUR,—J'ai pris du service à Barrie le 17 août 1914; j'ai été envoyé à Val-Cartier et attesté le 2 septembre; je suis parti pour l'Angleterre avec le 4e bataillon, 11e brigade de l'infanterie canadienne. Le 13 novembre 1914, j'étais promu au rang de caporal. Le 7 février 1915, j'ai été envoyé en France avec la même unité. A la seconde bataille d'Ypres, j'ai été légèrement gazéfié (23 avril 1915) mais pas suffisamment pour être porté malade. A la bataille de Festubert, au mois de mai, j'ai reçu un léger choc nerveux lorsqu'une bombe

m'a projeté en l'air, démollissant en même temps une partie de notre tranchée. On m'a envoyé à l'hôpital d'urgence et de là à l'hôpital d'évacuation puis à un camp de repos à l'arrière de Bethune. Mes blessures étaient à ce point insignifiantes qu'au bout de quelques jours j'étais prêt à reprendre mon service.

" A la bataille de Givenchy, au mois de juin de la même année, je fus blessé au front d'un éclat de shrapnel, ce qui me valut d'être envoyé à un hôpital situé près de Havre Etaples; au bout de quatorze jours, je partis pour un camp de base au Havre puis je fus de nouveau à la ligne de feu dans les trois jours qui suivirent.

" J'arrivai alors que le bataillon se dirigeait vers les tranchées à Ploogstreet et pendant que j'étais là, je fus englouti avec un certain sombre d'hommes sous le bombardement d'obus. Je contractai la commotion cérébrale causée par les obus et les médecins déclarèrent que je souffrais de neurasthénie. Je fus envoyé à l'hôpital à Le Tréport d'où je partis pour Londres, Angleterre. Là, j'entrai à l'hôpital général n° 4 avec plusieurs autres camarades atteints de la même maladie. Les médecins ici étaient tous des spécialistes sur les maladies nerveuses et je demeurai sous leurs soins pendant trois semaines. De là, on m'envoya à un camp de convalescents à Dartpool et puis à Epson. D'Epson, je rejoignis mon unité de réserve (la 12e brigade) à la fin de décembre 1915. A cette époque, j'étais sergent et l'on m'employa comme sergent-éclaireur et instructeur de recrues. Au mois de janvier, je partis de nouveau pour la France afin d'y conduire des hommes; je revins au bout de deux semaines passées dans ce pays à conduire des troupes dans les tranchées. A mon retour, on me transféra à la 23e brigade de réserve; je devins alors ingénieur de brigade et instructeur préposé à l'enseignement de la guerre de tranchées. A cette époque, mes nerfs faiblirent de nouveau et je dus entrer à l'hôpital des casernes Moore. Après trois semaines de repos, je rejoignis mon unité. Pendant tout l'été, j'eus la direction de l'entraînement de la brigade; plus de cinq bataillons passèrent par mes mains et je leur enseignai la guerre de tranchées, le lancement des bombes, etc. En reconnaissance des services que je rendis, je fus promu au rang de sergent-major de compagnie le 30 août 1916.

" Au mois de décembre, mes nerfs me trahirent de nouveau et le capitaine Wood, C.A.M.C., reçut la permission spéciale de m'envoyer chez moi à Suffolk, Angleterre, car il était d'avis que le traitement à l'hôpital n'agirait pas efficacement dans mon cas. Je demeurai chez moi 21 jours et repris le service le 31 décembre. Au mois de février, la maladie fit de nouveau des siennes et le capitaine Muir, C.A.M.C., officier-médecin au 23e bataillon de réserve, m'envoya chez moi pour 14 jours. Il était lui aussi d'avis que le traitement à l'hôpital ne me vaudrait rien. Au mois d'août 1917, je subis un examen médical ce qui me valut d'être classé dans la catégorie C-3, et je reçus l'ordre d'avoir à retourner au Canada. Entre temps, mes nerfs faiblissaient de nouveau.

" Je revins au Canada à bord du R.M.S. *Metagami*; j'arrivai à Québec le 25 septembre 1917. Je fus pensionné à Québec puis l'on me dirigea vers la compagnie n° 1 des services spéciaux à Queen's Park, London, pour y prendre du service. Une journée de travail suffit à m'abattre de nouveau, et je demandai à être réformé. On m'envoya à l'hôpital des convalescents, sur l'avenue Hollaway, à London, où l'on me mit sous traitement après que j'eusse subi deux examens médicaux et eu une entrevue avec un médecin spécialiste. Je fus réformé définitivement le 27 décembre 1917 après trois ans et quatre mois de service. J'obtins de l'emploi à l'*Ingersoll Machine Company* comme réparateur. J'ai beaucoup de travaux manuels à faire.

" Mes nerfs et mon état physique sont tels que je ne puis travailler plus de six heures par jour, ce qui fait que je ne retire qu'environ $10 par semaine de

[Col. C. W. Belton.]

gages. Avec cela, il me faut faire vivre ma femme et mon enfant. Ce n'est pas suffisant. Le 15 février, j'ai reçu de la Commission des pensions un chèque au montant de $5.66, représentant ma pension pour deux mois, soit une somme de $2.66 par mois. Je crois fermement qu'avec de la volonté je finirai par guérir mes nerfs; mais tant qu'ils me feront souffrir, et afin de faciliter ma guérison, j'espère que le gouvernement ne me refusera pas un appui plus substantiel.

"Je suis un caissier-comptable de profession; mais avant la guerre je faisais un travail manuel et comme, lorsque j'ai été réformé, je n'ai pu trouver de poste de caissier-comptable, j'ai dû accepter des travaux manuels. La seule différence—et c'est là-dessus que j'appuie ma réclamation pour demander une pension plus élevée—est celle-ci: avant la guerre je pouvais travailler très fort; aujourd'hui, je ne puis plus le faire et je considère que $2.66 n'est pas une somme proportionnée à l'incapacité dont je souffre.

(Signé) Arthur Reginald Tooke,
Autrefois 10822 C. S. M. Tooke, A.R.,
4e bataillon d'infanterie,
Pension n° 23753."

Comme tout portait à croire que les déclarations de cet homme étaient exactes, je me dis qu'elles pourraient être vérifiées à l'aide des documents en la possession du ministère de la Milice. Aussi, j'ai écrit à sir James Lougheed à ce sujet. Je dois avouer qu'à cette époque j'avais en mains un certain nombre d'autres plaintes. Si les circonstances avait été autres, je n'aurais peut-être pas été aussi catégorique dans mes termes. Ma lettre à sir James se lit comme suit:—

"Ingersoll, le 26 février 1918.

Sir James Lougheed,
Ministre du Rétablissement des Soldats dans la vie civile,
Ottawa.

"Cher monsieur,—J'ai été très heureux d'apprendre votre nomination comme chef de ce nouveau ministère du gouvernement. Les besoins d'une responsabilité plus clairement définie se faisaient sentir depuis longtemps.

"On pensait que les modifications apportées à la Loi des pensions au cours de la dernière session assureraient un bon traitement aux hommes de retour du front surtout durant cette période qui suit leur réforme alors qu'ils essaient de se rétablir de nouveau dans la vie civile. Les pensions absolument disproportionnées accordées aux hommes souffrant d'une incapacité partielle, qui peuvent être obligés d'accepter des gages de journaliers et qui pourraient bien être classés dans la catégorie des convalescents, sont devenues une cause de scandale et exigent l'attention immédiate du gouvernement.

"Le cas le plus récent de cette nature sur lequel on a porté mon attention est celui de A. G. Tooke, d'Ingersoll, ancien sergent-major dans la quatrième brigade d'infanterie, qui a été réformé le 27 décembre dernier après trois ans et quatre mois d'un service militaire continu, qui a été plusieurs fois sur la liste des blessés et qui, finalement, est revenu au Canada après avoir été classifié dans la catégorie C-3. C'est le patron de Tooke qui a, le premier, attiré mon attention sur ce cas. J'ai ensuite rencontré l'homme en question, je lui ai demandé de me soumettre une déclaration, ce qu'il a fait, laquelle déclaration vous trouverez ci-incluse. La dureté brutale de ceux qui se sont moqués de cet homme en lui versant une pension de $2.66 par mois après les services qu'il a rendus, et son état actuel de santé, devraient faire le sujet d'une enquête

[Col. C. W. Belton.]

sérieuse. Je recommande donc que le cas de cet homme soit immédiatement mis à l'étude.

Votre tout dévoué,

(Signé) DONALD SUTHERLAND."

A cette lettre, sir James Lougheed a répondu comme suit:—

OTTAWA, 1er mars 1918.

"Cher monsieur Sutherland:—

J'ai bien reçu votre lettre en date du 26 courant au sujet de la pension du sergent-major A. R. Tooke, qui faisait partie du 4e bataillon. Je verrai à ce que son cas soit mis à l'étude et vous écrirai de nouveau un peu plus tard. Veuillez me croire,

Votre tout dévoué,

JAMES A. LOUGHEED."

Cette lettre précéda la suivante datée d'Ottawa, 7 mars 1918:—

"Cher monsieur Sutherland:—

Re 10822, sergent-major Arthur R. Tooke.

Pour plus ample réponse à votre lettre du 20 courant, vous trouverez ci-inclus un rapport reçu de la Commission des pensions qui explique pleinement ce cas. Veuillez me croire,

Votre tout dévoué,

(Signé) JAMES A. LOUGHEED."

C'est la dernière communication que j'ai reçue à ce sujet et, comme résultat de la correspondance échangée, le sergent-major Tooke n'a rien reçu de la Commission.

Voici la copie d'une lettre provenant de la Commission des pensions et que sir James Lougheed m'a fait parvenir:—

OTTAWA, le 6 mars 1918

N° 10822, sergent-major Arthur R. Tooke,
4e bataillon, C.E.F.

Monsieur: On me prie d'accuser réception de votre lettre en date du 1er courant adressée au colonel Labatt et contenant une correspondance de M. Donald Sutherland, d'Ingersoll, relative au cas de pension militaire portant notes marginales.

2. Les renseignements au dossier dans ce cas sont les suivants:

Le comité médical qui l'a examiné à Shoreham, le 23 août 1917 a déclaré: "Il est nerveux, son cœur est rapide, 140 pulsations à la minute, son état de santé en général est mauvais. Ne peut guère servir que dans la catégorie C-3."

3. De retour au Canada, le soldat Tooke a été examiné à London, Ontario, le 12 novembre 1917. Le Bureau médical a décrit son état comme suit:—

"On constate un tremblement marqué des mains de même que des orteils. Ses manières et son langage dénotent de la nervosité. La tachycardite est un autre indice. Lorsqu'il se tient debout, son cœur bat 120 pulsations à la minute. A été blessé au cuir chevelu à l'arrière de la tête et aussi au front ce qui a contribué, dit-il, à causer la débilité nerveuse."

[Col. C. W. Belton.]

Ce Bureau a recommandé qu'il soit transféré à la *Military Hospitals Commission Command,* unité "F", pour y faire sa convalescence et y suivre un traitement.

4. Un autre examen médical effectué par le Conseil des médecins-officiers à London le 6 décembre 1917, a révélé les faits suivants sur son état de santé à cette époque:—

"Au cours des deux dernières semaines, ce soldat est allé chez lui et cela semble lui avoir fait un grand bien. Il peut maintenant dormir pendant dix heures ou plus sans interruption. Il mange bien et paraît joyeux et content. Il déclare qu'il peut parcourir une distance de cinq milles à son pas régulier et sans ressentir de trop grande fatigue. Le pouls est à 100. La respiration à 18 au repos. Lorsqu'il a gravi et descendu 45 marches, le pouls est à 110 et la respiration à 20 avec très peu de dyspnée. La palpitation est notoire chez le soldat après une excitation ou un surmenage. Il déclare qu'il n'a pas souffert de dépression au moins pendant les deux semaines qu'il a passées chez lui." Ce bureau s'est assuré qu'il ne requérait pas d'autre traitement et a recommandé qu'il soit réformé.

5. Le cas de la pension fut alors pris en considération et le médecin conseil de cette Commission, s'appuyant sur les procédures du bureau médical ci-haut mentionné, fut d'avis que son incapacité était telle qu'elle lui donnait droit d'être classé dans la catégorie 20 pour six mois à partir du 28 décembre 1917. Cette opinion fut confirmée par les commissaires et la pension fut accordée en conséquence.

6. Les faits de ce cas semblent être parfaitement clairs et on ne croit pas qu'une plus ample considération du cas modifierait la décision à laquelle on en est arrivé.

7. Nous vous retournons sous pli la correspondance incluse dans votre lettre du 1er courant.

J'ai l'honneur d'être, monsieur,
Votre obéissant serviteur,

(Signé) STANLEY B. CORISTINE, *secrétaire,*
Commission des pensions, pour le Canada.

Ceci indique que pas même la Commission des pensions ou le médecin conseil ou toute autre personne ne s'est occupé de la lettre. Ce document est tout simplement signé par le secrétaire de la Commission des pensions. Si je consulte le dossier, je constate qu'il confirme à la lettre la déclaration faite par le sergent-major Tooke dans la missive qu'il m'a écrite, sauf qu'il n'a pas dit que sa conduite avait été rapportée comme exceptionnellement bonne. Je lui ai écrit deux fois lui demandant de ses nouvelles, mais il ne m'a pas répondu. J'ai pris la peine de me rendre lundi de cette semaine à la compagnie où il est employé, et le contremaître, M. Tees, m'a déclaré que c'était un homme exceptionnellement dévoué et consciencieux et que la compagnie le gardait à son emploi beaucoup à cause du fait que c'était un soldat de retour du front. Je lui ai demandé s'il objecterait à me remettre une déclaration portant là-dessus et il m'a donné la lettre suivante:—

INGERSOLL, ONT., le 29 avril 1918.

Donald Sutherland, député,
Ingersoll, Ont.

re A. R. TOOKE.

Cher monsieur,—L'homme ci-haut mentionné est à notre emploi depuis quatre mois. Nous lui avons confié un travail léger à faire; mais il a été sou-

[Col. C. W. Belton.]

vent absent par suite de maladie. Ces accès se produisent soudainement et varient en durée de un à dix jours. A cause de cela, il nous faut l'employer de manière à ce que notre rendement n'ait pas à souffrir. Cet homme est désireux de travailler, mais il n'est pas en état de le faire. Il a une famille à supporter et mérite qu'on lui aide proportionnellement à son incapacité physique.

Nous espérons que vous réussirez à faire valoir ce cas auprès de la Commission des pensions et que vous obtiendrez justice pour cet homme.

Votre tout dévoué,

W. HERBERT TEES.

M. Tees a prévenu M. Tooke que je m'étais informé de lui et celui-ci m'a rencontré au train au moment où je partais pour Toronto. Il m'a dit qu'il était beaucoup mieux de sa santé, mais que ces accès se produisaient occasionnellement et l'obligeaient à prendre un repos variant en durée de deux jours à une semaine à la fois; qu'il avait ainsi perdu 28 jours dans les derniers quatre mois comme résultat de son incapacité physique. Il m'a aussi déclaré que la semaine dernière il avait acheté un billet pour Montréal, où il devait aller par affaire, et que par suite de sa maladie, il n'a pu entreprendre le voyage.

M. Pardee: Peut-il voyager?

M. Sutherland: Bien, il m'a dit qu'il ne pouvait pas le faire. L'attaque nerveuse était telle qu'il a pensé que ce ne serait pas prudent d'entreprendre le voyage à cette époque. Au dossier qu'on a soumis je découvre ce qui suit dans les procédures du bureau médical à Shoreham le 23 août 1917:—

"Etat actuel—en France pendant 9 mois, retour le 15 octobre par suite d'un choc nerveux causé par les obus. Se plaint maintenant de ne pouvoir même pas exercer une besogne légère à cause de sa nervosité. Il est nerveux. Son cœur bat rapidement, 140 pulsations à la minute, son état en général est mauvais. Ne peut être classé dans une catégorie plus élevée que C-3."

Il est arrivé à Londres où il a subi un examen médical devant le lieutenant A. J. Shore dont le rapport est presque identique à ce qui est mentionné dans la lettre. Il dit:—

"On constate un tremblement marqué des mains de même que des orteils. Ses manières et son langage dénotent de la nervosité. La tachycardite est un autre indice. Lorsqu'il se tient debout, son cœur bat 120 pulsations à la minute. A été blessé au cuir chevelu à l'arrière de la tête et aussi au front, ce qui a contribué, dit-il, à causer la débilité nerveuse."

Le vice-président: Ces détails n'ont-ils pas été vérifiés dans la lettre provenant de la Commission des pensions?

M. Sutherland: Non, ceci est un peu différent de ce que les commissaires ont vérifié. Au verso de la page, je découvre ce qui suit:—

"Quelle est la durée probable de cette maladie ou de chacune des conditions d'incapacité, si plus d'une est un facteur?"

Et la réponse est: "Deux ans".

"Jusqu'à quel point sera-t-il empêché de gagner sa vie dans le champ général de l'activité humaine? S'il vous plaît répondez en fractions."

La réponse est celle-ci: "20 pour cent."

Trois médecins de la Commission ont évidemment vérifié ceci. J'ignore s'ils ont vu l'homme ou non.

Le colonel Belton: Oui, ils l'ont vu.

[Col. C. W. Belton.]

M. SUTHERLAND: Ceci est signé par A. J. Shore. Les Commissaires admettent une partie des conclusions, sauf le n° 11. Ils déclarent que l'insomnie et la dépression sont des traits saillants du cas, que le mouvement des genoux et des autres reflexes est légèrement exagéré. Poumons et autres organes, normaux, et ils prétendent que la durée probable de la maladie sera d'au moins six mois, et qu'il est inapte au service militaire. Ils le placent dans la catégorie C-3 et recommandent qu'il soit transféré à la M. H .C. Command, unité "F", pour y faire sa convalescence et y suivre un traitement. Le rapport de la Commission des hôpitaux militaires est tel que je l'ai lu, tel qu'il est indiqué dans cette lettre de sir James Lougheed.

Dans ce rapport je trouve ce qui suit:—

"Quelle est la durée probable, en mois, de cette maladie ou de chacune des conditions d'incapacité, si plus d'une est un facteur?"

La réponse est: "Un mois".

"Un autre traitement à l'hôpital ou dans un asile de convalescents, etc., serait-il d'un grand bénéfice?"

La réponse est: "Non".

"Peut-il reprendre son ancien métier ou son ancienne occupation?"

La réponse est: "Oui", et la recommandation est qu'il devrait être laissé à lui-même. Maintenant, au lieu de le garder à l'hôpital, on lui a permis d'aller chez lui et d'y demeurer pendant deux semaines. Il revient et prétend que sa santé s'améliore; qu'il est anxieux d'obtenir de l'emploi, et c'est après cela que le cas est soumis à l'attention de la Commission. Les détails de sa réforme sont également au dossier; on y voit mentionné la date de son enrôlement et celle de sa réforme; il y est dit: "Cet homme est réformé parce qu'il est physiquement incapable de continuer son service militaire." Cette conclusion s'accorde difficilement avec celle que cet homme, à la fin du mois, serait aussi fort qu'avant et pourrait reprendre son occupation, alors qu'on le rapporte physiquement incapable de continuer son service militaire à cause de la débilité nerveuse dont il souffre.

Les renseignements confidentiels au dossier sont les suivants:—

"Causes qui empêchent le soldat de gagner entièrement sa vie: Blessé au front, à l'arrière de la tête, à la cheville gauche, aux deux mains, le 18 juin 1915. Se plaint maintenant de nervosité, dort mal et souffre de fréquents maux de tête. Déclare qu'il a été gazéfié le 23 avril 1915. Etat physique, bon; cœur sain; poumons normaux; il en est de même des reflexes nerveux. Pendant dix minutes, après surmenage, on remarque de légers étourdissements. Légère dépression de la ligne médiane du front. Aucune incommodation provenant des autres blessures. Cet homme peut travailler légèrement."

Le rapport indique aussi que ce soldat a femme et enfant, qu'antérieurement à la guerre ,il exerçait la profession de teneur de livres. Dans une tannerie de Penetag, il gagnait ainsi $21 par semaine.

M. PARDEE: A quoi voulez-vous en venir au sujet de ce cas?

M. SUTHERLAND: A ceci: que les bureaux médicaux ont différé d'opinion sur toute la ligne au sujet de l'état de santé de cet homme; que lorsque son cas a finalement été soumis à la Commission des pensions ici à Ottawa, sans voir l'homme, on a diminué sa pension même après avoir pris connaissance du rapport du dernier bureau médical que je vous soumettrai dans un moment. Voici la recommandation *re* pension d'incapacité qui a finalement été soumise au chef de la Commission. On classe l'incapacité dans la catégorie de 10 pour cent; mais on a effacé cela pour le remplacer par 5 pour cent. Ceci est signé "M.C. 11. Head of Proceedings." C'est toute la signature qu'on trouve et comme résultat la pension est autorisée dans son cas.

M. NESBITT: A $5 par mois?

[Col. C. W. Belton.]

M. SUTHERLAND: Non, à $2.66 par mois. Avis est envoyé à la Commission par l'officier commandant du district de London, et ce n'est qu'après une période de plus d'un mois qui a suivi sa réforme qu'il reçoit sa pension. Dans le cas actuel, ou l'homme est apte au service ou bien il ne l'est pas. On recommande qu'il soit réformé par suite des blessures qu'il a reçues et je crois que les lettres au dossier indiquent que la déclaration que vient de faire le colonel Belton à l'effet que la plainte a été étudiée par la Commission, n'a pas été confirmée dans ce cas. De plus, je tiens à dire qu'en envoyant personnellement une lettre au sujet de ce cas qui m'était parfaitement familier, j'ai pensé que cela pourrait renforcer sa propre réclamation ou requête. Il est bien évident que rien n'a été fait, et je me demande même si la question a été soumise à la Commission des pensions. La lettre reçue indiquerait qu'on s'est occupé de la question; je le déclare maintenant afin de ne pas être obligé d'interrompre le colonel Belton lorsqu'il nous donnera sa réponse. La vraie signature du colonel Belton apparaît au bas d'une recommandation en faveur de 5 pour cent; il y a aussi la signature de J. K. L. Ross.

Je prétends que cet homme est anxieux de travailler, qu'il n'est ni un mécontent ni un diffamateur. Il est obligé de lutter ardument afin de se subvenir à lui-même et de supporter sa famille. Quoi qu'il en soit, sa lettre indique qu'avec de la volonté il espère pouvoir dompter sa maladie. Hier, après avoir entendu le colonel Russell, j'en suis presque arrivé à la conclusion que si Tooke est juste dans sa réclamation, la maladie dont il souffre n'est pas fonctionnelle mais peut être organique; elle peut être le résultat des blessures qu'il a reçues et dont il peut ignorer la gravité, et je crois qu'il est très important que cet homme subisse un nouvel examen.

M. NESBITT: Je crois, moi aussi, que cela serait très sage.

Le colonel BELTON: Je ne sais pas si je comprends bien, sinon, vous pouvez m'éclairer. En premier lieu, il me semble qu'après avoir reçu la lettre du ministre, les commissaires lui ont envoyé une réponse pleine et entière.

Par M. Sutherland:

Q. On peut difficilement accorder cela avec la déclaration que vous avez faite il y a un moment, à savoir que les plaintes seraient étudiées et que des succursales de la Commission sont établies dans tout le pays afin de pouvoir entendre ces plaintes.—R. Oui, c'est vrai, mais cette plainte provenait du ministre. Le ministre a porté la question à notre attention et il a reçu une réponse complète. Si cette réponse n'est pas jugée satisfaisante, naturellement nous nous attendons à ce qu'il pousse l'affaire plus loin. Il me restera donc à faire l'historique du cas—il n'y a pas de doute à ce sujet—en réponse à cette lettre, ou un fonctionnaire de mon personnel sera chargé de cette besogne.

M. ARCHIBALD: Me permettra-t-on de faire une déclaration à ce sujet? Lorsque sir James Lougheed nous a adressé sa lettre, je l'ai moi-même lue et étudiée très soigneusement. J'ai considéré le cas avec l'un des médecins, je ne me rappelle plus lequel, et il m'a fait remarquer que le dernier bureau médical était d'avis qu'il s'agissait d'une incapacité classée 10 pour 100 pour un mois. Nous ne pouvions pas, en vertu des circonstances ordinaires, accorder une pension de 10 pour 100 pour un mois; nous avons donc accordé une pension de 5 pour 100 pour six mois, ce qui faisait 30 pour 100 en tout, et l'homme devait subir un autre examen médical au bout de ces six mois; mais selon les renseignements que le bureau médical soumit à la commission, l'incapacité de l'homme était de 10 pour 100; seulement elle devait cesser à la fin d'un mois.

Le VICE-PRÉSIDENT: Vous avouez donc qu'en vous appuyant sur l'opinion du bureau médical vous avez accordé à l'homme une pension trois fois plus forte que celle qu'on recommandait.

M. ARCHIBALD: Presque, c'est-à-dire comme total.

Le VICE-PRÉSIDENT: D'après M. Sutherland, ceci n'est pas suffisant; il est d'avis que l'état de cet homme ne s'est pas amélioré.

M. SUTHERLAND: Physiquement, il s'est amélioré; toutefois, il souffre de ces attaques.

M. NESBITT: Alors, physiquement il ne s'est pas amélioré.

Le colonel BELTON: Telle est l'explication de la lettre. Il ne semblait pas qu'on dût pousser plus loin des choses après avoir répondu aussi complètement à la lettre du ministre. Cependant, les renseignements vous ont été donnés, et je puis les répéter ici:—

> Au cours des deux dernières semaines, ce soldat est allé chez lui et cela semble lui avoir fait un grand bien. Il peut maintenant dormir pendant dix heures ou plus sans interruption. Il mange bien et paraît joyeux et content. Il déclare qu'il peut parcourir une distance de cinq milles à son pas régulier et sans ressentir de trop grande fatique. Le pouls est à 100. La respiration à 18 au repos. Lorsqu'il a gravi ou descendu 45 marches, le pouls est à 110 et la respiration à 20. La palpitation est notoire chez le soldat après une excitation ou un surmenage. Il déclare n'avoir pas souffert de dépression au moins pendant les deux semaines qu'il a passées chez lui.

Comme on l'a dit, on a recommandé une pension de 10 pour 100 pour cette maladie et ce, pour une période d'un mois.

Par M. Sutherland:

Q. C'est pendant qu'il se trouvait sous la Commission des hôpitaux militaires?—R. Oui, c'est-à-dire sous le dernier bureau médical.

Q. Quand a-t-il subi un nouvel examen?—R. Le 14 novembre.

M. NESBITT: Il me semble que c'est le bureau médical qui est fautif et non la commission centrale.

Par M. Sutherland:

Q. Comme question de fait, ils ne l'ont pas examiné du tout. Il entra là ce jour-là se sentant très bien et très optimiste, et fit sa déclaration qu'ils acceptèrent sans aucun examen. Vous avez les examens des conseils médicaux, antérieurs à cela, et ils sembleraient indiquer que cette déclaration fut si entièrement différente qu'elle doive être spécialement étudiée si vous avez des spécialistes en maladie de nerfs au département, à cause des déclarations qui nous ont été faites hier par un membre de la Commission des pensions à l'effet que les conditions sont très variées. Celui-ci se trouvant chez lui, dans la tranquilité du foyer, et ne revenant que lorsqu'il le voulait, ne serait naturellement pas dans le même état. Mais ce à quoi je m'oppose en tout ceci, c'est que nulle action n'a été prise à la suite des plaintes que j'ai déposées moi-même, et qui m'ont été faites par cet homme-là, et qu'il n'a reçu aucun avis qu'il pourrait subir un nouvel examen, ce qui est tout à fait différent de ce que vous venez de me dire que ces occasions se présentent souvent à ces gens-là. Dans ce cas ici cela n'eut pas lieu.—R. La première chose que l'on fait, c'est de répondre à la lettre de griefs et de donner tous les renseignements que l'on peut, et d'arranger le cas de façon à ce qu'il puisse être compris. Si, après cela, il n'y a aucune satisfaction de la part du destinataire, nous attendons une réponse.

Q. Mais la réponse ne lui a pas été envoyée?—R. Elle fut envoyée à sir James Lougheed qui la transmit aux commissaires du bureau des pensions. La réponse suivit la même voie—il ne faudrait pas agir d'autre façon. C'eût été un manque de courtoisie de vous avoir écrit à vous et non au ministre.

Q. Prétendez-vous dire que sur une plainte personnelle venant d'un soldat, vous n'avez pas le droit de communiquer avec ce pensionnaire, mais que vous devez communiquer avec une autre source quelconque? Cet homme-là se plaint et je me charge de cette plainte. Prétendez-vous qu'une plainte venant de cet homme, par quelque voie que ce soit, par le représentant du comté, que cet homme n'a pas droit à la considération du bureau des pensions?—R. Il y a certainement droit, et les meilleurs moyens

[Col. C. W. Belton.]

furent employés pour communiquer avec lui en renvoyant la lettre par la même voie qu'elle est venue. C'est sur ce principe que se poursuit notre correspondance.

Q. Mais non pas avec le soldat lui-même?—R. Certainement avec le soldat lui-même s'il écrit directement.

Le VICE-PRÉSIDENT: Y a-t-il d'autres questions à poser au colonel Belton?

Le colonel BELTON: Une autre question dont je voudrais parler. Lorsque nous considérions des aggravations, nous ne nous occupions pas de l'aggravation de la maladie causée par l'inconduite du patient, c'est-à-dire dans les maladies vénériennes. Celles-ci diffèrent des autres, et peut-être qu'en légiférant vous pourriez les étudier plus particulièrement.

Par M. Pardee:

Q. Quelle méthode suivez-vous?—R. Notre méthode maintenant est de les traiter lorsqu'elles sont aggravées par le service à l'opposé des autres qui s'aggravent lorsqu'elles existent—c'est-à-dire que lorsqu'un homme a une maladie légère et qu'elle a naturellement progressé, si le même progrès qui aurait lieu dans la vie civile se continue, il est pensionné à cause de cette aggravation;—mais si c'est à cause de sa propre inconduite l'on doit démontrer que l'effort du service l'a aggravée. Ce n'est pas une question facile, mais avec les renseignements que l'on peut obtenir et la connaissance médicale de ces cas nous les traitons et accordons au soldat le bénéfice de tout doute. Il y a une grande divergence d'opinion à savoir si la syphilis ne dégénère pas, en certains cas, à la paralysie générale de l'aliéné dans les circonstances ordinaires. alors que quelques médecins prétendent qu'il faut qu'il y ait un effort quelconque pour provoquer cette manifestation particulière de la maladie. Dans ces cas nous accordons au soldat le bénéfice du doute scientifique, et nous le traitons en conséquence, lorsqu'il a été exposé à la température et qu'il y a eu un surcroît de service.

Le VICE-PRÉSIDENT: Colonel Belton, nous vous enverrons chercher de nouveau si d'autres questions se présentent.

Le témoin se retire.

Le major J. W. Margeson appelé de nouveau.

Par le président:

Q. Vous continuez le témoignage commencé il y a quelques jours.—R. Je ne suis pas certain s'ils ont pris mon nom l'autre jour, le major Stiff rendait témoignage et l'on me posa une question au cours de son interrogatoire.

Q. Quelle preuve devez-vous apporter?—R. Le major Stiff a déclaré qu'il s'est occupé entièrement de l'administration, et le comité voulait avoir quelques témoignages relatifs aux règlements gouvernant la séparation d'absence, et ils me demandèrent d'apporter nos règlements à ce sujet, ainsi que l'arrêté du conseil sous le régime duquel nous procédons, et je l'ai fait.

Q. Vous pourriez peut-être donner un exposé précis de la méthode que vous avez suivie?—R. Je produis les ordres généraux imprimés pour 1917; aussi une copie C.P. 447, en date du 16 février 1917, ainsi que modifié par C.P. 2501, en date du 13 septembre, 1917; et C.P. 2375. C.P. 2375 constituent nos règlements et C.P. 447 et 2501 contiennent nos pouvoirs dans l'application de ces règlements contenus dans C.P. 2375. Je puis ajouter que 2375 a été modifié au paragraphe 11. Ainsi qu'indiqué à 2375 les hommes ont $20 par mois, maintenant c'est $25, c'est le seul cas où il y a eu une modification.

Par M. Nesbitt:

Q. Et pour les sergents?—R. Les sergents et les soldats reçoivent maintenant la même allocation d'absence, depuis le 1er décembre 1917.

Par le vice-président:

Q. Pourquoi?—R. Bien, la population par tout le pays croyait que comme les soldats forment la plus grande partie de l'armée, une augmentation de $5 les aiderait et améliorerait le problème administratif. Je veux dire qu'en Angleterre il y a permutation des hommes de soldat à sergent, ou de sergent à soldat avant que nous le sachions ici et il y eut un grand nombre de petits excédents de solde qui causèrent beaucoup d'ennui aux gens et de travail supplémentaire au bureau, et nous avons constaté que nous pouvions diminuer le personnel considérablement en faisant ce changement, économisant de cette façon ce que nous donnions de l'autre. Ensuite cela signifie que tous maintenant, sauf les officiers reçoivent la même allocation d'absence. La première classe, les officiers brevetés, reçoit $30. Depuis le changement, le fonctionnement est parfait; tous semblent en être satisfaits; personne ne s'oppose à recevoir $25 parmi les soldats.

Par M. Nesbitt:

Q. Je vois par les règlements que vous ne pouvez l'accorder que dans les cas de seul soutien?—R. Oui, aux règlements, C.P. 2375 nous avons six classes.—D'abord c'est l'épouse.—Le cas simple de l'épouse ne se présente pas devant la commission d'allocation d'absence;—tout ce qui est nécessaire c'est la production du certificat de mariage, et le payeur de district établit l'allocation d'absence qui est continuée ici aux quartiers généraux lorsque le soldat s'en va outre-mer. Mais il peut y avoir le cas d'une femme qui est séparée de son mari avant l'enrôlement, ou de contestation au sujet de la légitimité de son mariage, ou au sujet de sa réputation, ou quelque chose d'analogue;—le payeur de district ne règle pas ce cas, mais il envoie une déclaration statutaire qui est complétée par la femme, et dont je produis une copie, il envoie cette copie à la Commission et cette dernière décide si l'allocation doit être accordée à la femme ou non.

Par M. Sutherland:

Q. Dans le cas d'une femme qui n'est pas mariée du tout, et qui a un fils qui était son unique soutien qu'est-ce que l'on ferait?—R. Je pourrais peut-être parler de cela lorsque j'arriverai au sujet *d'unique soutien.*—Vous prenez le cas d'une femme qui n'est pas mariée du tout, et qui vit avec un homme avec lequel elle n'est pas mariée, si elle a vécu avec lui pendant une période raisonnable avant l'enrôlement et qu'il a été régulièrement son soutien dans la vie domestique, nous la traitons à titre d'épouse et lui accordons en conséquence l'allocation d'absence.

Par M. Nesbitt:

Q. Ceci est en conformité de la recommandation faite par le dernier comité?—R. Je crois que oui, il en a été ainsi depuis que je fais partie de la Commission; et nous voyons des cas où un soldat qui a vécu avec une femme avec laquelle il n'est pas marié et dans lesquels l'allocation d'absence a été accordée; il s'en va outre-mer, alors son épouse légitime apparaît, soit au Canada, aux Etats-Unis ou en Angleterre, plus particulièrement en Angleterre, parce que dès qu'il arrive en Angleterre il oublie sa femme au Canada et se réconcilie avec son autre femme en Angleterre et celle-ci exige une allocation d'absence et c'est pourquoi elle n'est pas toujours accordée. Nous gardons la femme en Canada, celle qui a souffert de l'enrôlement, et nous nous occupons d'elle et de ses enfants. Nous n'y avons vu aucun obstacle sauf le désappointement de l'épouse en Angleterre et nous n'avons pas beaucoup d'ennui de ce côté-là.

Par M. Sutherland:

Q. Ceci ne prévoit pas le cas d'une femme qui ne vit avec aucun homme et qui a un fils?—R. Le fils se trouve dans une autre catégorie. C'est justement le cas de l'épouse que je viens de citer. Maintenant nous prenons tous les cas des enfants orphelins de mère, et tout ce que nous exigeons dans ces cas est une déclaration sta-

tutaire de la part du tuteur dont voici une copie (formule de déclaration statutaire déposée par le témoin). Le seul cas dont s'occupe le payeur est celui de la femme mariée; nous exigeons une déclaration statutaire du tuteur des enfants orphelins de mère, et nous demandons un extrait de naissance, ou, s'ils ne peuvent pas s'en procurer, une déclaration solennelle établissant l'âge de l'enfant, parce que si c'est un garçon de seize ans l'allocation d'absence n'est pas payable pour lui, ni pour une jeune fille de dix-sept ans révolus. Lorsque nous recevons la déclaration statutaire et l'extrait de naissance nous en prenons note dans le grand livre, ou, du moins, on en tient compte au département du major Stiff de la date que cesse l'allocation. Nous voyons à ce que le tuteur qui reçoit l'allocation soit la personne avec qui les enfants demeurent; nous avons beaucoup de demandes de la part d'enfants qui ne demeurent pas avec le tuteur, mais si ne demeurant pas avec un tuteur, ils sont dans un collège, un couvent ou une institution où l'on en prend soin, nous admettons le fait et nous acceptons la déclaration de gens dignes de foi de l'endroit.

M. Pardee: Le comité traite-t-il des questions de pensions ou des questions de pensions et d'allocations d'absence? Je ne m'oppose pas du tout à cette preuve, mais comme je comprends que le comité a été constitué dans le but de considérer les pensions et que nous sommes assez près de la clôture de la session je ne crois pas que nous puissions aborder les questions de pensions et d'allocation d'absence et faire un rapport quelconque pour la présente session? Je ne demande ceci qu'à titre de renseignement personnel.

Le vice-président (après avoir lu l'ordonnance): En tant seulement que la question des allocations d'absence touche à celle des pensions.

M. Archibald: Cela touche à la question des pensions de deux façons. En premier lieu cela touche aux pensions en ce que les règlements concernant l'allocation d'absence ne sont pas exactement les mêmes que les règlements relatifs aux pensions, dans les cas de mères, veuves, pères, etc., etc.

Le vice-président: S'il en est ainsi, il serait préférable de continuer notre enquête sur ces cas particuliers, si vous voulez indiquer les cas où l'allocation d'absence interviennent dans la question des pensions, nous pourrons diminuer en longueur les séances du comité.

M. Archibald: Voici le deuxième point: parce que l'allocation d'absence ou la délégation de solde est continuée de trois à six mois jusqu'à ce qu'une pension soit accordée aux dépendants. Ceci a été jugé assez raisonnable, mais il y aurait peut-être des mesures plus satisfaisantes à prendre que continuer seulement l'allocation de séparation et la délégation de solde jusqu'à ce que la pension soit accordée. Il en est résulté plusieurs cas d'excédents de paiements qui n'auraient pas dû être faits, quand d'autre part des paiements insuffisants furent faits à des veuves parce que l'allocation d'absence et la délégation de solde ne se totalisent pas au montant de la pension que la veuve aurait autrement le droit de recevoir.

M. Nesbitt: La raison pour laquelle nous avons abordé cette question d'allocation d'absence est parce qu'elle fut présentée par notre président à la demande du premier ministre, qui lui a demandé de la référer au comité en lui accordant le pouvoir de la décider au cas où il y aurait des plaintes au sujet de l'allocation d'absence. M. Rowell en a informé le comité à sa première réunion.

M. Pardee: Je voudrais alors suggérer que, puisque plusieurs membres du comité sont absents, le témoignage du major Margeson soit remis et qu'il soit requis d'être présent mardi prochain, alors que le comité décidera quant aux mesures à prendre, et si l'on décidait de poursuivre l'enquête relative à l'allocation d'absence, je crois qu'il serait préférable de décider si nous ne devons pas présenter un rapport provisoire au sujet de la question des pensions qui paraît être la question brûlante du jour. Je suggérerais que le comité fît un rapport cette année sur les pensions, et que ce rapport soit complet, et que la question d'allocation d'absence et de délégation de solde qui demande une étude approfondie soit remise à la prochaine session.

La suggestion de M. Pardee est acceptée et le comité ajourne jusqu'à mardi prochain, à 10 heures du matin.

SUPPLÉMENT N° 7.

C.P. 447.

COPIE CERTIFIÉE d'un rapport du comité du Conseil privé, approuvé par Son Excellence le Gouverneur général le 16 février 1917.

Le comité du Conseil privé a reçu un rapport, daté le 13 février 1917, du ministre de la Milice et de la Défense, exposant qu'il est reçu tous les jours de quatre-vingts à cent demandes pour allocation d'absence. Ces demandes viennent de dépendants (demeurant au Canada) de soldats qui se sont rendus outre-mer et qui ne parviennent ainsi par les voies régulières.

Le ministre soumet qu'il est essentiel que ces cas soient étudiés avec soin selon leur propre mérite.

Le ministre déclare qu'il est souvent nécessaire d'instituer des enquêtes minutieuses concernant le *status* du requérant pour déterminer s'il a droit de recevoir l'allocation d'absence; qu'un officier de milice d'expérience est actuellement à étudier ces cas et que par son rapport il soit décidé si une allocation d'absence peut être régulièrement payée.

Le ministre déclare de plus qu'en outre de la catégorie des cas mentionnés plus haut, il y a d'autres cas de soumis qui peuvent être classifiés comme suit:—

(*a*) Rapports sur la conduite d'un bénéficiaire, exposant la question de savoir si le paiement de l'allocation d'absence doit être discontinué à une certaine date.

(*b*) Rapports sur le changement de *status* ou de conduite du bénéficiaire, exposant la question de savoir si le paiement de l'allocation d'absence, déjà discontinué, doit être effectué de nouveau.

(*c*) Les demandes qui ne tombent pas essentiellement sous le régime des Règlements (comme la demande de la mère d'un soldat dont le mari est alité).

Le ministre, à cause de la multiplicité de circonstances qui se présente dans l'étude de ces demandes, est d'avis qu'elles doivent être décidées par des fonctionnaires versés en loi plutôt que par un officier de milice, quel qu'expérimenté qu'il soit.

Le ministre recommande donc l'institution d'un conseil qui doit siéger à Ottawa, et qui doit prendre la responsabilité d'être saisi et décider sur la validité de toutes les demandes qui ne passent pas par les voies régulières, et qui semblent être conformes aux règlements, et ce conseil doit préparer, pour être soumises au Gouverneur général en conseil, des recommandations sur toutes les autres demandes, ainsi qu'un rapport sur chaque cas selon qu'il est jugé nécessaire.

Le ministre recommande en outre que le dit conseil soit composé d'un officier à titre de président, un capitaine, (tous deux avocats, et si c'est possible, de retour du front comme physiquement inaptes) et un représentant du fonds patriotique canadien, à être nommé par ce conseil comme membre associé et en qualité de conseiller seulement; ce conseil devant être connu sous le nom de conseil de révision d'allocations d'absence."

Le ministre fait observer que toute correspondance concernant les cas qui sont de la juridiction du conseil doit être envoyée par l'officier en charge à la division du paiement des allocations d'absence et des délégations de solde au président du conseil qui devrait donner communication de toutes les décisions du conseil au dit officier en charge des allocations d'absence et de délégations de solde.

L'on anticipe qu'à la suite de l'institution d'un semblable conseil les affaires seront expédiées à la plus grande satisfaction de tous les intéressés.

Le comité approuve ce qui précède et recommande qu'autorité soit accordée pour la constitution du conseil ci-haut mentionné.

Le tout respectueusement soumis pour approbation.

(Signé) RODOLPHE BOUDREAU,
Greffier du Conseil privé.

L'honorable ministre de la
Milice et de la Défense.

P.C. 2501.

COPIE *certifiée d'un rapport du comité du Conseil privé, approuvé par Son Excellence le Gouverneur général en conseil, le 18 septembre 1917.*

Le comité du Conseil privé a été saisi d'un rapport en date du 18 septembre 1917, du ministre de la Milice et de la Défense, exposant, que, par un arrêté du conseil du 16 février 1917, (C.P. 447) un "conseil de révision des allocations d'absence" fut constitué pour siéger à Ottawa.

A raison du fait qu'il est jugé à propos que le conseil ci-haut mentionné ait la responsabilité d'étudier et juger la validité de certaines catégories de cas qui ne lui sont pas soumis, sous le régime de l'arrêté du conseil ci-dessus mentionné, le ministre recommande que la composition du dit conseil soit de deux officiers de milice, et un représentant du Fonds patriotique canadien, à titre de membre associé et en qualité de membre consultatif seulement; que le dit conseil soit connu sous le nom de "Conseil de l'allocation d'absence", et que le dit conseil sera investi des obligations et des pouvoirs suivants:—

1. Adjuger sur la validité de toutes les demandes pour allocation d'absence reçues par des voies irrégulières.

2. Préparer les recommandations sur toutes les demandes non conformes aux règlements, mais qui cependant apparaissent au conseil comme étant des cas dans lesquels il y aurait injustice grave si l'allocation d'absence n'était pas accordée, et faire un rapport sur chaque cas; lesdits cas doivent être considérés et jugés par le sous-ministre de la Milice et de la Défense et le comptable, ainsi que le payeur général agissant de concert avec ledit conseil.

3. Adjuger tous les cas de "unique soutien."

4. Juger tous les cas prévus aux paragraphes 19, 29, 30, 33 et 36 de l'arrêté du conseil du 25 août 1917, (C.P. 2375).

5. Autoriser le paiement de l'allocation de séparation ou délégation de solde, ou les deux, à un dépendant qui, avant le décès de l'officier ou du soldat, ne recevait aucune de ces sommes.

6. Autoriser le transfert de la délégation de solde, ou toute partie de cette délégatiin d'un dépendant qui touche une allocation, à un autre dépendant ou autre personne qui n'est pas dépendante si, de l'avis du Conseil, il y a de bonnes raisons pour qu'il en soit ainsi.

7. Autoriser une délégation obligatoire de solde en faveur de l'épouse ou des enfants d'un officier, ou d'un soldat, alors que les circonstances, de l'avis du Conseil, justifient une pareille mesure; en pareil cas la somme déléguée ne doit pas dépasser 15 jours de solde selon le grade; la solde de travail et l'allocation de campagne ne sont pas comprises.

8. Nommer un tuteur provisoire aux enfants d'un officier, ou soldat, en attendant qu'il en soit nommé un par écrit par l'officier ou le soldat lui-même, à la satisfaction du Conseil.

9. Autoriser la continuation du paiement de l'allocation d'absence, ou de la délégation, ou les deux, à un officier ou un soldat pour une période de trois mois au plus, après l'expiration du délai stipulé au paragraphe de l'arrêté du conseil n° 2375 du 25 août 1917.

10. Autoriser la discontinuation du paiement de l'allocation d'absence, ou de la délégation, ou les deux, à un dépendant qui n'a pas droit à la pension, et le transfert de cette pension à un dépendant qui, selon l'avis du conseil des commissaires pour pensions, a droit de retirer cette pension.

11. Adjuger sur toutes les autres demandes et questions relatives à l'allocation d'absence que l'officier en charge de la division de l'allocation d'absence et des délégations de solde peut juger à propos de soumettre au Conseil.

Le ministre recommande en outre que l'arrêté du conseil du 16 février 1917, (C.P. 447), en tant qu'il est incompatible avec le présent arrêté du conseil, soit annulé.

Le comité donne son assentiment aux recommandations ci-dessus et les soumet pour approbation.

(Signé) RODOLPHE BOUDREAU,
Greffier du Conseil privé.

Soumis par

J. W. MARGESON,
Major.

TABLEAU COMPARATIF DE L'ALLOCATION D'ABSENCE.

(CHIFFRES, PAR MOIS, POUR UN SOLDAT.)

—	Canada.			Grande-Bretagne.	Troupes impériales d'Australie.	États-Unis.
	Allocation d'absence.	Fonds patriotique.	Total.			
	$	$	$	$	$	$
Epouse	25,00	5.00	30.00	9.00	10.00	15.00
Epouse avec un enfant	25.00	15.00	40.00	16.00	13.00	15.00
Epouse avec deux enfants	25.00	18.00	43.00	21.00	16.00	32.50
Epouse avec trois enfants	25.00	22.00	47.00	24.00	19.00	37.50
Un enfant, orphelin de mère	25.00	....	25.00	7.00	....	5.00
Quatre enfants, orphelins de mère	25.00	5.00	30.00	25.00	....	30.00
Mêre-veuve	25.00	10.00	35.00	9.00	10.00	10.00

Soumis par

T. W. BEATTY,
Major.

2 mai 1918.

MINISTÈRE DE LA MILICE ET DE LA DÉFENSE.

BUREAU DES PENSIONS IMPÉRIALES.

OTTAWA, CANADA, 1er mai 1918.

CHER M. CLOUTIER,—

Conformément à votre demande par téléphone, je dois déclarer pour l'information du comité que le nombre des hommes qui ont quitté le Canada pour faire le service dans l'armée impériale, et dont les noms ont été enregistrés dans ce bureau, est comme suit:—

Réservistes de l'armée	2,750
Conducteurs de camions automobiles	1,200
Génie royal, transport par navigation intérieure	700
Pensionnaires, enrôlés de nouveau	350
Total	5,000

Cependant ces chiffres ne comprennent pas d'aucune façon tous les Canadiens qui sont de service dans l'armée impériale.

Le corps royal d'aviation de Toronto, Ontario, a enrôlé un grand nombre de jeunes Canadiens pour le service dans cette unité; de même façon le corps du génie royal, *Inland Water Transport*, a déjà enrôlé et continue encore à enrôler des hommes pour le service dont les noms n'apparaissent pas dans nos livres à cause du fait qu'ils n'ont aucun dépendant domicilié au Canada, et ce bureau ne s'occupe que de l'indemnité à payer aux dépendants.

Vous constaterez donc que mes chiffres sont très incomplets, et si nous pouvions totaliser tous ces chiffres je suis certain que nous arriverions à près de 10,000.

Je regrette que les renseignements que je fournis ne soient pas plus précis pour les raisons que je viens de donner. S'il est d'autres renseignements que je puis fournir je serai à votre disposition avec grand plaisir.

Votre bien dévoué,

W. STOCKDALE,
Officier payeur des pensions impériales.

V. CLOUTIER, Ecr.,
Greffier au comité des règlements sur pensions,
Chambre des communes, Ottawa.

PROCÈS-VERBAL.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 117,
MARDI, 7 mai 1918.

Le comité se réunit à 10.30 du matin, sous la présidence de l'hon. N. W. Rowell.

Membres présents: MM. Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Parent, Power, Redman, Rowell et Sutherland—12.

Le comité prend en considération les communications suivantes:

(1) Lettre du directeur des dossiers (colonel Houston) concernant certains dossiers demandés par le comité. Considération remise à plus tard pour plus de détails.

(2) Lettre de l'officier payeur des pensions impériales (W. Stockdale) avec copies des ordonnances de l'armée impériale, 1917. On ordonne l'impression de ladite communication avec lettre du greffier du comité à M. Stockdale. Voir appendice (b) dans les procès-verbaux n° 8.

(3) Extraits d'une conférence prononcée par le colonel sir John Collie, M.D., A.M.S., concernant la neurasthénie et les désordres qui s'y rattachent. Impression ordonnée. Voir appendice A dans les procès-verbaux n° 8.

Le comité, en reprenant l'enquête au sujet de l'allocation d'absence dans ses rapports avec le sujet des pensions, décide d'entendre d'autres témoignages. Le major Margeson est en conséquence rappelé. De plus amples renseignements donnés par le colonel Belton au sujet des pensions d'invalidité du colonel Labatt et du lieutenant colonel Bradbury sont aussi pris en considération.

M. Nesbitt propose, secondé par M. Redman, que le greffier du comité reçoive instructions de demander l'impression de nouveaux exemplaires des procès-verbaux 1, 3 et 6 ainsi que des dépositions reçues par le comité.

Le comité s'ajourne ensuite à mercredi 18 mai, à 10.30 heures du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 117,

MARDI, 7 mai 1918.

Le comité se réunit à 10.30 du matin, sous la présidence de l'hon. N. W. Rowell.

Le major J. W. MARGESON, rappelé, dépose ainsi qu'il suit:

Par le président:

Q. On a soulevé certains points au sujet des pensions. Qu'avez-vous à dire à ce sujet?—R. Le seul point intéressant la Commission que je représente est celui qui figure sous le numéro P.C. 2375, que j'ai déposé l'autre jour sur le bureau, et où il était question de la continuation durant trois mois de l'allocation d'absence et de la délégation de solde après la mort du soldat. Quand la pension n'est pas accordée au bout de trois mois, la Commission des pensions fait une demande à la Commission d'allocation d'absence, et nous avons le pouvoir, en vertu de l'ordonnance 2501, que j'ai déposée l'autre jour sur le bureau, de continuer durant trois autres mois cette allocation d'absence et cette solde. En d'autres termes, et si dans l'intervalle la pension n'est pas accordée, la solde et l'allocation d'absence peuvent continuer durant six mois. C'est la seule fois que j'ai eu à m'occuper des pensions. Il serait bon de mettre ordre à cela. Ce que nous désirons, et ce que le payeur général et la Commission désirent, c'est qu'à la fin du mois, quand il nous est fait rapport du décès,—non pas quand cela a lieu, car on ne peut nous faire rapport que trois mois après—l'allocation d'absence et la délégation cessent d'être inscrites dans notre section, et que la Commission des pensions s'en occupe alors, de telle sorte que nous n'ayons plus rien à faire avec tout cela, soit comme section ou comme commission.

Par M. Nesbitt:

Q. Tout cela peut prendre beaucoup de temps, et, en attendant, que deviennent ces pauvres gens?—R. C'est à eux d'user de diligence. Ce ne sera tout de même qu'une pension intérimaire, en attendant la pension finale. Je pourrais vous expliquer à quel point le présent arrangement est défectueux. L'allocation d'absence et la délégation continuent durant trois mois automatiquement, et on nous demande de la continuer durant trois mois, ou jusqu'à ce que la pension soit accordée. La pension est accordée, et l'avis n'en parvient point à la section d'allocation et de délégation. Nous continuons les paiements durant un mois ou deux, jusqu'à ce que l'erreur soit découverte. Il y a donc là un surplus de paiement, et il faudra écrire à la femme pour voir si cela peut être remboursé, ou encore déduire cela de la pension, et il s'ensuit toujours beaucoup d'ennuis et de contrariétés pour la personne concernée et pour le public. Nous avons eu une conférence avec la section des pensions, et ils sont consentants, si nous continuons à payer durant deux mois après que rapport du décès nous a été fait, à prendre la chose à leur charge au bout des deux mois. Nous prétendons que deux mois ne valent pas mieux que trois mois. Nous ne sommes pas plus avancés au bout de ce temps-là. Nous pourrions tout aussi bien payer durant trois mois, et nous soumettons que s'ils peuvent prendre la chose à leur charge au bout de deux mois, ils devraient le faire quand avis du décès est donné, car ce n'est pas là le moindrement une question de délégation et d'allocation d'absence.

M. PARDEE: N'est-ce pas là une question d'administration?

Le PRÉSIDENT: Le décret du conseil couvre tout ce qui a trait aux pensions.

Le TÉMOIN: Le comité pourrait décider à compter de quelle date la pension devrait courir. Dans le présent arrangement, cela ne commence pas à compter de la date de la mort. C'est à compter de la date où nous arrêtons l'allocation d'absence et la délégation. Nous soumettons que cela devrait courir à compter de la date de l'avis du décès.

Par M. Nesbitt:

Q. A compter de la date du décès ou du jour où vous en en recevez avis?—R. Nous continuons jusqu'à la fin du mois où nous recevons rapport du décès. Je pourrais dire que dans un cas où il n'y a pas d'allocation d'absence en vigueur, la délégation cesse automatiquement et si une femme désire une pension elle doit elle-même en faire la demande. Le bureau des pensions ne prend pas l'initiative, mais chaque fois que l'allocation d'absence et la délégation sont toutes deux en vigueur, la chose continue automatiquement, et le bureau des pensions envoie une demande au bénéficiaire.

Q. Est-ce qu'il en est ainsi quand un bénéficiaire reçoit à la fois la délégation et l'allocation d'absence?—R. Oui.

Q. Supposons qu'une personne ne reçoit pas d'allocation d'absence, est-ce que cela continue?—R. Non pas, la délégation cesse à compter de la date du décès, si le soldat est inscrit comme manquant, parce que la délégation est une partie de sa solde.

Q. Supposons que le soldat soit prisonnier de guerre?—R. Cela continue.

Q. Il arrive quelque fois que des hommes soient inscrits comme manquants et qu'on apprenne ensuite qu'ils sont prisonniers de guerre?—R. La délégation cesse automatiquement si le soldat est manquant, mais si l'on apprend ensuite qu'il est prisonnier de guerre ou qu'il est retourné au front la solde reprend encore. C'est là la règle dans tous les cas. Je ne veux pas dire qu'il ne se produit pas des erreurs. En certains cas, des erreurs ont pu être commises et il peut se faire que cette règle n'ait pas été suivie, mais c'est là la faute du système et non de la règle.

Par le président:

Q. C'est là ce que vous vouliez nous expliquer?—R. Parfaitement. Au Bureau des Pensions ou à la Commission, nous ne désirons avoir rien à faire aux pensions quand rapport d'un décès a été fait. Nous désirons que ce soit le bureau même qui s'en charge.

Par M. Nickle:

Q. Il y a quelque chose que nous désirons savoir, mais j'ignore jusqu'à quel point, et c'est l'ordre de paiement. L'allocation d'absence n'est ordonnée à un dépendant, en tant que distinctement d'une épouse, que quand il n'y a qu'un seul dépendant?

Le PRÉSIDENT: M. Margeson a déjà expliqué cela l'autre jour.—R. J'allais justement parler de cela, mais on m'en a empêché.

Q. Si vous n'allez pas plus loin, je crois que cela donnera tout autant d'ennuis que les règlements de pension.—R. Autrefois, en 1916, quand un homme était tué ou considéré comme manquant, la délégation cessait automatiquement et l'allocation d'absence continuait durant trois mois, ce qui causait de la misère. En vertu de l'arrêté 508, passé il y a environ un an, l'allocation d'absence et la délégation étaient continuées, non pas pour trois ni six mois, mais pour une période indéfinie. L'arrêté 2375 fut ensuite rendu, limitant l'allocation d'absence et la délégation à trois mois.

Par M. Nesbitt:

Q. Une femme retire un revenu de $250 d'un placement. Ses deux fils s'enrôlent, et l'un des deux délègue $16 par mois, et ils lui écrivent qu'ils croient qu'elle a assez de son revenu de $250 et des $16 par mois, et ils ne lui donnent pas d'allocation d'absence. Je ne crois pas qu'aucune femme puisse vivre avec $250. Avez-vous autorité pour vous occuper d'un cas semblable sur une base raisonnable, et non sur la base idiote dont parle la lettre?—R. J'ignore ce que vous voulez dire par base idiote.

[Major J. W. Margeson.]

Q. Aucune femme ne pourrait vivre avec ce montant.—R. Avant que je parle d'aucun cas en particulier, j'aurais besoin de référer au dossier. Nous réglons toute chose par déclaration statutaire. Il peut se faire, quand la déclaration sera produite, qu'on s'aperçoive que ni l'un ni l'autre de ces soldats n'a jamais donné un seul sou dans sa vie.

Q. Cela est absolument vrai. Elle a vendu sa ferme, qui était hypothéquée, et elle a dépensé l'argent pour faire instruire ses fils. Avant qu'ils eussent commencé à gagner de l'argent, ils se sont enrôlés et ont été envoyés au front.—R. Je ne pourrais parler de ce cas qu'en manière générale. Je ne pourrais pas le faire spécifiquement. En ce qui nous concerne nous interprétons assez libéralement l'expression "seul soutien." Je veux dire que quand une femme n'a qu'un petit revenu, et quand les fils font tout ce qu'ils peuvent pour l'aider, ou encore quand ils ne sont pas encore en âge de pouvoir l'aider, ou s'ils sont au collège, nous prenons toutes ces circonstances en considération. Nous nous procurons tous les rapports que nous pouvons avoir du Fonds patriotique ou de la Commission de Secours aux Soldats, et alors nous décidons s'il s'agit bien réellement d'un cas de "seul soutien."

Par M. Nickle:

Q. Pourquoi employez-vous le mot "seul" s'il ne s'agit pas d'un seul soutien?—R. Nous ne pourrions pas trouver un meilleur mot. Quand nous en étions à établir les règlements, nous en avons conféré avec vous. En Angleterre, ils emploient le mot "principal", mais je puis vous démontrer que nous donnons ici certains secours qu'ils ne donnent pas en Angleterre. J'ai fait préparer par le major Beattie un mémorandum indiquant la pratique suivie à ce sujet en Grande-Bretagne, au Canada, en Australie et aux Etats-Unis, afin de montrer qu'ici, avec notre système de "seul soutien", la femme, les enfants et la famille sont bien mieux pourvus qu'en aucun pays au monde, et je puis le prouver. Il peut y avoir certains cas où des misères se produisent, mais alors nous avons le Fonds patriotique pour voir à ces cas-là.

Q. Interprétez-vous le mot "seul" comme signifiant "jusque dans une certaine mesure"?—R. Oui.

Q. Pourquoi ne le dites-vous pas?—R. Nous ne pourrions pas obtenir un meilleur mot. "Dans une certaine mesure" n'est pas une bonne expression légale. Il nous arrive en ce moment des demandes exposant qu'une veuve est un "seul soutien", alors que ce n'est pas le cas. Bon nombre invoquent le cas de principal soutien et bon nombre d'autres disent qu'ils sont seuls soutiens. Nous avons examiné tout cela à fond l'année dernière, et nous avons décidé que nous interpréterions libéralement ce mot "seul", et je dois dire que nous n'avons reçu que très peu de plaintes, eu égard au nombre des demandes.

Par M. Nesbitt:

Q. Personnellement, je dois dire que si vous êtes autorisé à vous occuper d'un cas de ce genre, je n'ai rien à y reprendre; mais si vous n'êtes pas ainsi autorisé, j'aimerais à vous voir obtenir cette autorisation?—R. Nous avons tous les pouvoirs pour des cas de ce genre, si nous en arrivons à la conclusion que ces deux soldats étaient pour ainsi dire les seuls soutiens de cette femme.

Q. J'ai compris qu'ils étaient les seuls soutiens qu'elle pouvait avoir?—R. J'admets que c'est là une lettre idiote. J'ignore qui a pu écrire cela. Ce doit être quelque commis. Nous donnons notre décision en tant que Commission et les lettres sont envoyées par le bureau, et écrites par le personnel affecté à cela. L'expression "pour vous tenir en des conditions de confort" n'est pas ce qu'il convenait d'écrire, mais il ne faut pas nous tenir responsables des lettres qui partent du bureau des allocations d'absence et des délégations. M. Stiff, le directeur de ce bureau, s'occupe personnellement des lettres à dicter, et je crois pouvoir assurer qu'il y aura à l'avenir très peu de sujets de plaintes en ce qui concerne le genre de lettres écrites.

Le colonel C. W. BELTON est rappelé.

Par le président:

Q. Veuillez nous donner les rapports médicaux en vertu desquels a été accordée la pension au colonel Labatt. La question de sa santé à l'enrôlement vous a-t-elle été soumise quand vous avez considéré la question de pension?—R. Rien n'apparaît dans ce dossier en ce qui concerne la santé du colonel Labatt lors de l'enrôlement, à moins que quelques commissions médicales se soient prononcées à cet égard.

Par M. Nickle:

Q. Comment avez-vous pu en arriver à la conclusion qu'il ne souffrait pas, quand il s'est enrôlé, de ce qui dans la suite l'a fait déclarer invalide?—R. Nous savons que cet officier fut examiné à l'époque de sa nomination et fut déclaré apte. A moins de déclarations contraires, nous supposons qu'il en était ainsi.

Q. Ce n'est pas ce qui a été convenu pour le soldat. Ce qui a été convenu au sujet du soldat c'est que toute maladie ou infirmité dont il pourrait souffrir avant son enrôlement, même s'il était déclaré apte, doit être déduite de sa pension quand il est libéré?—R. Parfaitement.

Q. Pourquoi ne pas appliquer le même principe dans un cas comme dans celui-ci? —R. C'est ce que nous faisons.

Q. Comment avez-vous pu le faire si vous n'aviez pas le dossier devant vous?—R. Dans le cas présent, on lui donne une commission. Il n'y a rien là qui indique s'il est ou non en bonne santé. Mais il lui faut être en bonne santé pour obtenir la commission. Nous savons cela, mais nous n'avons rien qui l'indique.

Par le président:

Q. Vous n'avez pas le même dossier, dans un cas comme celui-ci, que celui que vous avez pour les soldats quand vous accordez une pension?—R. Pas exactement, mais chaque fois que le soldat est reçu dans le service il est supposé être apte.

Q. Sous quel rapport votre dossier, ici, diffère-t-il du dossier dans le cas d'un soldat?—R. Il n'y a rien ici qui a trait au premier examen subi par le colonel Labatt.

Q. Est-ce que cela apparaît quand il s'agit d'un soldat?—R. Oui.

Par M. Pardee:

Q. Pourquoi est-ce différent ici?—R. Ce n'est pas la pratique de mettre cela au dossier. Quand un officier obtient sa commission, il est certifié sur la commission qu'il est en bonne santé.

Par M. Nickle:

Q. En accordant la pension, n'en feriez-vous pas la demande, quel que soit l'usage? Ne demanderiez-vous pas le dossier?—R. Non, pas dans ce cas.

Q. Pourquoi pas?—R. Nous n'en voyons pas la raison. Il n'est supposé contenir rien autre, que l'homme est en bonne santé.

Par M. Pardee:

Q. Y a-t-il une différence entre l'octroi d'une pension à un officier et une pension à un soldat?—R. Absolument aucune.

Q. N'avez-vous pas exactement les mêmes renseignements pour les officiers que pour les soldats quand il s'agit d'une pension?—R. Exactement.

Q. Quand vous prenez en considération la pension d'un soldat, ainsi que vous l'avez dit, vous considérez l'incapacité dont il peut avoir souffert avant son enrôlement, pour lui accorder une pension?—R. Oui.

Q. Dans le cas d'un officier, vous faites la même chose?—R. Oui.

Q. Comment obtenez-vous les renseignements dans des cas d'incapacité avant l'enrôlement?—R. Nous nous adressons à la commission médicale.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Obtenez-vous les mêmes renseignements de cette commission quand il s'agit d'un officier?—R. Oui.

Q. Où sont les renseignements concernant le colonel Labatt?—R. Ici, dans ce dossier.

Par M. Nickle:

Q. Quand vous êtes à considérer un cas de pension, avez-vous par devers vous les papiers d'attestation concernant ce cas?—R. Pas toujours. Nous pensons bien que ces papiers finiront par figurer au dossier, quand ils ne sont pas là, et quelquefois nous en avons besoin, car il nous faut considérer les questions d'âge et les questions de date des attestations.

Q. Et les conditions de santé à l'époque de l'enrôlement?—R. Non pas, car cela est toujours complet. Quelquefois l'identification peut être prouvée par les papiers.

Q. Dans les papiers d'attestation, on demande au soldat s'il a jamais eu la syphilis. Est-ce que cette question apparaît sur ces papiers?—R. Oui.

Q. Quand il s'agit d'un officier, y a-t-il un papier d'attestation?—R. Non.

Q. Toute la différence est que, quand il s'agit d'un soldat, il y a un papier d'attestation indiquant l'état de sa santé quand il s'est enrôlé?—R. Oui.

Q. Pour un officier, il n'y a aucun document de ce genre?—R. Aucun, sauf sa demande de commission, qui contient un certificat.

Q. Mais il n'y a pas autant de renseignements sur les conditions de sa santé que sur les papiers d'attestation d'un soldat?—R. Il ne s'agit pas du tout de cela, en l'occurrence.

Q. Il peut se faire qu'un officier ait souffert de quelque maladie latente avant son enrôlement, et cela ne serait aucunement pris en considération quand il s'agit de lui accorder une pension; on ne trouverait aucune trace de cela sur ses papiers d'attestation ni lors de son premier examen. Par exemple, on nous a dit ici que quand il s'agit d'un soldat ordinaire on lui demande s'il a jamais été attaqué de rhumatisme avant son enrôlement. Après qu'il a été enrôlé sa maladie s'aggrave. Quand il faut lui accorder une pension, on considère que cet homme n'y a droit que dans la mesure où il souffrait de quelque chose avant son enrôlement?—R. Parfaitement.

Q. Y a-t-il quelque chose de ce genre pour un officier?—R. Il n'y a rien de cela dans l'un ou l'autre cas. S'il apparaissait qu'un homme souffrît de semblables conditions il serait rejeté.

Q. N'avez-vous pas accepté des centaines d'hommes qui souffraient de ces mêmes maladies et ne leur avez-vous pas accordé des pensions?—R. Oui.

Q. Et n'y a-t-il pas eu déduction de leurs pensions?—R. Oui.

Q. Faites-vous la même chose pour les officiers?—R. Oui.

Q. Qu'y a-t-il ici pouvant nous démontrer que le colonel Labatt était un risque de première classe avant son enrôlement? (Pas de réponse.)

Par M. Cronyn:

Q. N'obtenez-vous pas connaissance de la condition antérieure d'un soldat, non pas d'après ses papiers d'attestation, mais en référant à la commission médicale qui l'examine après que son incapacité est survenue?—R. Nous obtenons toujours cela de la commission médicale.

Par M. Nickle:

Q. Mais quand il s'agit d'un soldat vous lui faites produire ses papiers et vous les examinez?—R. Seulement si quelque autre question s'élève au sujet de l'âge ou de la date.

Q. Si quelque question s'élève, vous pouvez avoir ses papiers?—R. Oui.

Q. Et ils sont supposés montrer sa condition de santé antérieurement à et à l'époque de son enrôlement?—R. Ces papiers font invariablement foi que sa santé est bonne ou bien il ne serait pas enrôlé.

[Col. C. W. Belton.]

Par le président:

Q. Que peuvent montrer les papiers au sujet de la santé d'un soldat à la date de l'enrôlement?—R. Les papiers d'attestation, dans la mesure où les médecins sont concernés, indiquent la hauteur, le poids, le tempérament et la couleur des yeux et des cheveux. Ces papiers sont surtout pour l'identification, et il y a aussi indication des cicatrices ou marques qu'il peut y avoir et un certificat que le sujet a été examiné et qu'il est physiquement et moralement apte à remplir ses devoirs de soldat.

Q. Y a-t-il une indication quelconque des maladies dont l'homme peut avoir souffert avant son enrôlement?—R. On s'occupe de cela maintenant, et c'est moi-même qui ai émis l'idée d'inclure la chose.

Q. Il y a combien longtemps de cela?—R. Je ne saurais dire au juste combien de temps la dernière formule a été en vigueur. M. Nickle dit que la syphilis est incluse.

M. NICKLE: Non, je l'ignore.

Le TÉMOIN: Eh bien, on demande au sujet s'il a déjà eu une attaque d'épilepsie, parce que c'est là une chose que le médecin ne peut pas découvrir par lui-même; et aussi le rhumatisme—ce sont là les deux seules choses que je me rappelle.

Par M. Nickle:

Q. Quand un sujet déclare qu'il a déjà eu des attaques de bronchite, est-ce que les papiers indiquent cela? Est-ce qu'il n'apparaît pas que l'homme a déjà eu des attaques de bronchite, et alors est-ce que les mots "pas d'importance" n'apparaissent pas, ou encore est-ce qu'il n'y a pas "légère veine variqueuse, pas d'importance"?—R. Oui, cela pourrait arriver pour les veines variqueuses, mais pas pour la bronchite. Ce seraient là de légers défauts qui ne suffiraient pas pour faire rejeter le sujet.

Q. Les papiers montrent la condition du soldat à l'époque de l'enrôlement, et aussi les infirmités dont il peut souffrir, pourvu que ces infirmités ne soient pas suffisantes pour le faire déclarer inapte?—R. Oui, c'est bien cela.

Q. Et c'est ce qui arrive?—R. La plupart du temps.

Q. Dans le cas d'un officier, est-ce la même chose?—R. Non.

Q. Dans le cas d'un officier, il n'y a pas de papiers d'attestation, et ces indications n'apparaissent pas?—R. Non.

Par le président:

Q. Alors vous n'avez pas la même documentation pour un officier que celle que vous avez pour un soldat, car pour l'officier vous n'avez pas de papiers ni rien qui les remplace?—R. Non.

Q. Dites-nous seulement ce que vous avez, dans ce cas particulier?—R. Le 26 janvier 1915, la Commission fait rapport ainsi qu'il suit:—

> "Il a souffert occasionnellement d'un ulcère duodénal dont il est attaqué depuis plusieurs années, et il y a à peine deux semaines il a eu une sérieuse hémorragie, suivie d'infection, et par conséquent il ne serait pas prudent de l'envoyer au front."

Une commission médicale tint un nouvel examen à Osborne, île de Wight, le 17 juin 1915, et le rapport fait foi que cet officier fût examiné et donne les indications suivantes:—

> "En février dernier, il a subi l'opération de gastro-entérostomie et il est allé en France le 13 mai. Il y a une quinzaine, il s'est plaint d'haleine courte et de palpitations et il fut envoyé à l'hôpital où le V.D.H. fut diagnostiqué. Il a des régurgitations aortiques prononcées avec dyspnée au moindre effort. Il a été un athlète, mais il n'avait jamais eu la moindre affection cardiaque avant la présente attaque."

[Col. C. W. Belton.]

Q. Qu'entendez-vous par gastro-entérostomie?—R. C'est une opération nécessitant l'ouverture de l'estomac et de l'intestin.

Par M. Redman:

Q. Savez-vous ce que le colonel Labatt a fait en France?—R. Non.

Par M. Nickle:

Q. Il a subi une opération pour un ulcère?—R. Je le crois.

Par le président:

Q. Donnez-nous les noms de ceux qui constituaient la commission médicale, le 26 janvier?—R. A. R. Mayrand, capitaine C.A.M.G., G. W. Ogilvie Dowsley, capitaine C.A.M.G., J. H. Montgomery Bell, lieutenant-colonel A.M.C.

Q. Cet examen se rapporte seulement à cet ulcère de l'estomac?—R. Oui.

Q. Il n'y a rien dans le rapport de la première commission au sujet de l'affection cardiaque?—R. Non.

Q. Ce rapport n'a trait qu'à l'affection de l'estomac?—R. Oui. Voici quelques-unes des questions qui ont été posées dans le second rapport et auxquelles il a été répondu:—

L'officier est-il apte au service général?—R. Non.

S'il est inapte, combien de temps y a-t-il apparence qu'il le reste?—R. Permanemment.

S'il est inapte au service général, peut-il être déclaré apte pour service au pays?—R. Non.

S'il n'est pas apte pour service au pays, dans combien de temps pourrait-il l'être?—R. Trois mois.

S'il est inapte pour service général au pays, peut-il être déclaré apte pour service léger?—R. Non.

Dans combien de temps pourrait-il l'être?—R. Un mois.

L'incapacité a-t-elle été contractée au service?—R. Oui.

A-t-elle été contractée dans des circonstances sur lesquelles il n'avait aucun contrôle?—R. Oui.

La cause en a-t-elle été le service militaire?—R. Oui.

Alors, à quelles conditions spécifiques peut-elle être attribuée?—R. Au service actif.

Dans le rapport du 26 janvier 1915, apparaissent les questions suivantes:—

L'officier est-il apte pour service général?—R. Non.

S'il ne l'est pas, combien de temps y a-t-il apparence qu'il restera inapte?—R. Six mois.

L'incapacité a-t-elle été contractée au service?—R. Non.

A-t-elle été contractée dans des circonstances sur lesquelles il n'avait aucun contrôle?—R. Oui.

La cause en est-elle le service général?—R. Non.

Q. Qu'y a-t-il ensuite?—R. C'est la commission ayant siégé à Hamilton, 16 octobre 1917, qui vient ensuite, et je vois les questions suivantes:

Nature de l'incapacité?—Dyspnée.

Que peut être cela?—Courte haleine.

Date d'origine?—Juin 1915.

Pays d'origine?—France.

Cause?—Faiblesse des muscles du cœur.

Condition actuelle?—Cet officier est à court de souffle au moindre effort. Il ne peut pas marcher vite. Quand il a marché à un pas modéré seulement une centaine de mètres, il est tout à fait hors d'haleine. Le cœur est considérablement agrandi, et le point maximum de pulsation est la sixième entrecôte à un

[Col. C. W. Belton.]

pouce du mamelon. Le rythme est irrégulier. Il y a une sorte de bruit à la valve aortique, régurgitant et dialostique.

Par M. Nickle:

Q. Cette faiblesse et cet agrandissement du cœur sont-ils dus à un développement, ou bien est-ce que tout cela ne survient que spasmodiquement?—R. Il s'agit d'un développement.

Q. Combien faut-il de temps à un cas de ce genre pour se développer, ordinairement?—R. Cela peut prendre plusieurs mois, mais peut aussi survenir très vite.

Q. Qu'entendez-vous par cela? Des semaines ou des jours?—R. Peut-être des jours.

Q. Quelle en est la cause?—R. Manque de tonicité.

Q. Qu'est-ce qui produit cela?—R. Cela peut se rattacher à une cause débilitante et à une affection aiguë comme la fièvre typhoïde et la scarlatine.

Q. Ce n'est pas ce qui est arrivé dans le cas actuel?—R. Non.

Q. En d'autres termes, est-ce qu'un homme qui est en santé normale à un moment donné peut avoir complètement perdu sa santé au bout de trente jours?—R. Oui, et cela peut aussi se faire plus vite.

Par M. Nesbitt:

Q. Quelle est la date du second examen dont vous nous avez donné lecture en premier lieu, et où il a été constaté qu'il avait des troubles cardiaques?—R. C'était en juin et l'autre était en janvier.

Q. Dans ce dernier examen, il est dit qu'il a contracté la maladie en juin 1915?—R. Oui. Le premier examen porte la date du 26 janvier 1915, et le second est daté du 17 juin 1915.

Q. Le troisième dit qu'il a pris ce mal en France en juin, et vous affirmez qu'il a subi un examen en juin. Il y a ici contradiction—R. Il y a eu un autre conseil le 17 juillet 1915, après son retour d'outre-mer.

Par le président:

Q. Tâchez de suivre l'ordre chronologique.—R. Le conseil rapporte que le sujet a été réformé en Flandres, souffrant d'épuisement et de faiblesse cardiaque. Puis il y a: "L'opinion du conseil sur les questions présentes est:

1. L'officier est-il propre au service? Non.
2. S'il est inapte, quelle sera la durée probable de son inaptitude permanente, quant au service outre-mer; jusqu'au 1er septembre environ quant au service au pays; il pourra faire quelque service léger sous peu, comme conférencier, et ainsi de suite.
3. Jusqu'à quel point cela l'empêche-t-il de gagner sa vie? Complètement.

C'est signé par le lieutenant-colonel George Asheson, 1ère brigade d'infanterie, médecin suppléant; le major C. A. Warren, Santé; le major James W. McCullouch, Santé.

Q. Y a-t-il dans ce conseil des questions et réponses identiques à celles que vous avez lues pour le premier conseil?—R. Je ne les ai pas toutes lues pour ce conseil-ci.

Q. En est-il d'autres pour le conseil de 1917?—R. Je n'avais pas fini la description lorsque M. Nickle a posé sa question.

Par M. Pardee:

Q. La description de quoi?—R. De l'état actuel, d'après le dernier conseil.

Q. Quelle en est la date?—R. Le 6 octobre 1917. Le conseil continue:

"Il y a dans le ventricule aortique un murmure de temps régurgitant et diastolique. Le battement au sommet est essoufflé et diffus. Il y a de la cyanose. Le ton du muscle cardiaque est très mauvais."

[Col. C. W. Belton.]

Q. Qu'est-ce que la cyanose?—R. La maladie bleue causée par la mauvaise circulation. Le Conseil continue: "L'impotence vient de la faiblesse et de la nécessité d'un repos complet."

Par le président:

Q. Voulez-vous nous traduire cela en langue ordinaire?—R. La dyspnée qui suit un faible effort est visible chez le sujet. Il ne peut pas du tout marcher vite. Après avoir franchi une centaine de verges à une allure modérée, il est tout hors d'haleine. Il ne peut pas monter un escalier sans s'arrêter. Le cœur est agrandi par le dehors et par le bas. Je vous lis la description. Cela indique simplement que le cœur est en dehors et en bas parce que l'endroit naturel où se trouve le sommet du battement a passé de sa position normale vers la gauche. Cela démontre que le cœur est agrandi. L'agrandissement peut être de l'hypertrophie, qui est un épaissement du tissu musculaire du cœur, et qui augmente la puissance et la force du cœur; ou de la dilatation, où les parties creuses du cœur, les oreillettes et les ventricules, sont élargis, et les tissus musculaires affaiblis, ce qui est naturellement bien plus grave.

Q. Pouvez-vous dire, en consultant les trois conseils—le premier tenu avant le départ du colonel Labatt d'Angleterre pour le Canada, le deuxième après son rapatriement, et celui de Hamilton—si l'état du sujet était pire en septembre 1917, ou meilleur qu'à son départ d'Angleterre ou immédiatement après son arrivée?—R. Ces premiers conseils ne sont pas le moins du monde aussi complets dans leur description qu'ils le devraient être. Il est impossible de dire quel changement s'est opéré. Le premier conseil qui parle de l'affection du cœur dit:—

> "Régurgitation aortique avec dyspnée après effort," ce qui veut dire que le sang, au lieu d'être poussé hors du cœur dans l'aorte, le principal vaisseau qui le porte dans le système, revient en raison de la faiblesse valvulaire, comme dans le cas d'une pompe défectueuse, alors que dans un cœur normal, la valvule l'empêche de revenir.

Par M. Nickle:

Q. On l'appelle vulgairement affection valvulaire du cœur?—R. Oui.

Q. Après lecture du rapport des médecins, diriez-vous qu'à votre avis l'état d'impotence s'est produit après l'enrôlement et n'a pas été aggravé par celui-ci, mais constitue une impotence distincte acquise après l'entrée dans les troupes expéditionnaires canadiennes?—R. C'est une question difficile à résoudre; je croirais que cela tient de la perspective du cœur à manquer dans les conditions du service.

Q. Diriez-vous que cela est une simple aggravation?—R. Non.

Q. Dites oui ou non?—R. Je n'ai aucune raison de croire qu'il souffrît d'une impotence quelconque avant cela.

Q. Avant quoi?—R. Avant qu'on eut pratiqué la gastro-entérostomie.

Q. Croyez-vous que cela a produit les troubles cardiaques?—R. Non, pas directement, mais elle a pu être contributoire jusqu'à un certain point.

Q. A votre avis cette impotence a été entièrement acquise après l'enrôlement?—R. Autant que je sache, oui.

Q. D'après ces archives?—R. Oui.

Par le président:

Q. Avez-vous d'autres conseils sur votre filière?—R. Je dirai qu'on a basé une pension sur les renseignements que je viens de vous donner. Il a obtenu une pension de première classe.

Par M. Nickle:

Q. Quel médecin militaire l'a signée?—R. La recommandation a été signée par le colonel Philip.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Est-il de l'état-major?—R. Oui, et je l'ai moi-même paraphée. Evidemment il avait attiré mon attention sur le cas.

Q. Votre opinion d'aujourd'hui confirme votre décision sur ce rapport?—R. Oui.

Q. Quelle signature s'y voit pour le commissaire des pensions?—R. A. J. K. L. R. par quelque autre.

Par M. Pardee:

Q. Est-ce la seule?—R. Oui. Ce sont ici des copies. C'est "par C. D." ou "G. D."

M. ARCHIBALD.—L'auditeur général reçoit et garde l'original.

Par le président:

Q. Y a-t-il un autre conseil?—R. Oui, un autre. Il est d'habitude de faire un nouvel examen de ces cas. La première pension a été donnée pour une période de six mois comptant du 16 octobre 1917.

Par M. Nesbitt:

Q. C'en est là la date?—R. Oui, mais avant le terme il y eut un autre conseil. Le conseil médical reçut les renseignements déjà déposés.

Par M. Sutherland:

Q. Quelle en est la date?—R. Le 27 mars 1918. Puis-je l'expliquer par ce que je sais en plus de ce qu'il y a au dossier?

Q. Oui.—R. Le colonel Labatt m'a parlé de l'affaire. Il m'a dit qu'on avait critiqué à ce sujet et qu'il se proposait de demander au général Fotheringham, directeur général des services de santé, de nommer une commission d'examen afin qu'il eut une commission complètement indépendante des pensions. Je lui dis que c'était une chose très opportune dans les circonstances. On l'a fait en conséquence.

Q. Qui formait la commission?—R. M. I. H. Cameron en était président, puis il y avait le colonel J. D. Courtenay, le lieutenant-colonel D. M. McGillivray et le lieutenant-colonel Clarence L. Starr. Ces messieurs font partie du conseil consultatif du ministère de la Milice.

Q. Le colonel Cameron est président du bureau consultatif?—R. Oui. Voici le rapport de la commission:

> "Son cœur est nettement agrandi vers la gauche, dépassant d'un bon pouce la ligne du sein. L'impulsion cardiaque est très diffuse et le battement de l'apex imperceptible. Impulsion marquée dans le col. Pouls lent et très irrégulier. Les bruits du cœur sont faibles, accusant un appauvrissement prononcé du muscle cardiaque. Les sons adventices sont des murmures de temps systolique, entendus surtout à l'apex et sur la marge sternale gauche, bien transférés de l'apex dans l'asile gauche, et très perceptibles à l'angle inférieur de la clavicule; l'artère radial est légèrement épaissi. Pression systolique du sang, 210, diastolique, 140. Présence d'albumine.
>
> "3. Jusqu'à quel point, s'il en est, l'impotence s'est-elle diminuée ou augmentée depuis le dernier examen? Aucunement.
>
> "4. L'aggravation ou la diminution sera-t-elle forte? Non.
>
> "5. L'impotence est-elle permanente?—R. Oui.
>
> "6. Quelle est l'impotence complète, sans tenir compte de l'occupation régulière? jusqu'à quel point la capacité est-elle actuellement réduite pour gagner pleinement la subsistance? 100 pour 100."

Par M. Nickle:

Q. Donne-t-on une décision à l'effet que l'impotence a été acquise pendant ou avant le service?—R. Non. Ils n'en parlent pas.

Q. C'est un relevé de la situation présente?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Nesbitt:

Q. Nous direz-vous qui a signé l'ordonnance pour la pension de J. K. L. Ross?—R. Il n'y a qu'une initiale. Je ne le comprends pas. Ces copies ne sont pas très distinctes. Cela ressemble à "G. D."

Par le président:

Q. Se trouve-t-il dans les conseils tels qu'ils sont représentés ici une question disant que l'impotence est totale quant aux règlements sur les pensions, dans les circonstances actuelles?—R. Evidemment.

Q. Et vous dites sur l'état antérieur que rien n'indique dans le dossier qu'il existât une impotence avant l'enrôlement?—R. Oui. Il faut comprendre qu'en parlant de la vie entière d'un sujet jusqu'au moment où se produit un état, c'est trop indéfini pour qu'on en tienne compte. Nous savons que certaines affections se produisent en raison de conditions qui existaient dans la jeunesse, peut-être; mais c'est une chose trop éloignée pour qu'on en tienne compte. Il faut qu'il y ait quelque chose de bien défini comme ayant existé avant l'enrôlement.

Q. Comment établissez-vous la différence, en traitant des pensions, entre ce que vous appelez un état général donnant l'historique de la vie, ces causes dont vous ne pouvez tenir compte dans l'adjudication, et ces autres causes qui vous permettent de tenir compte de l'état antérieur?—R. Au nombre des causes de troubles cardiaques, l'une des plus communes est le rhumatisme, et lorsqu'il s'est produit avant l'enrôlement une attaque ou plus de rhumatisme accentué, on peut supposer que l'affection cardiaque en découle. Dans la plupart des cas où nous parlons des aggravations de ce genre le pensionnaire admet avoir été averti de son affection à l'époque. Ce renseignement est naturellement donné lorsqu'il tombe malade outre-mer. On le nie souvent plus tard. On comprend bien comment cela peut se faire.

Par M. Nickle:

Q. Le colonel Labatt a souffert de cet ulcère outre-mer. Cela pouvait-il de quelque façon, avant son entrée en service, affecter son cœur, ou indiquer que son cœur était affecté?—R. Cela pouvait ne pas l'affecter dû tout.

Q. Cela indiquerait-il quelque chose?—R. Non.

Q. Il n'y aurait pas de relation entre cet ulcère et le cœur?—R. Pas de relation directe.

Q. Ou indirecte?—R. Très lointaine. Toute chose débilitante affecte le système entier.

Q. Si cet ulcère existait outre-mer, pouvait-il affecter la structure musculaire du cœur?—R. Cela est trop subtil pour moi.

Q. Le premier rapport dit qu'il a de temps à autre souffert d'un ulcère duodénal datant de plusieurs années. Cela affecterait-il le cœur d'une façon quelconque?—R. Si le cœur en avait été affecté, la chose eut été visible dans l'état général.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Pouvez-vous l'expliquer autrement? Un ulcère pourrait-il se produire dans un système dont l'action cardiaque est faible?—R. Une mauvaise circulation est une des causes contributoires et doit toujours être observée; mais on s'égarerait en raisonnant ainsi. Mon opinion était basée sur les renseignements contenus au dossier et comme me les avait interprétés le médecin qui les avait étudiés; c'est ainsi que j'ai jugé que le sujet entrait dans la catégorie "I" des pensions.

Par M. Nickle:

Q. Si vous connaissez l'état actuel du colonel Labatt, si vous connaissez bien l'homme et son état, et tenant compte du dossier et des renseignements que vous possédez, pouvez-vous dire au comité si le sujet devrait, selon les règlements actuels des pen-

[Col. C. W. Belton.]

sions, recevoir une pension complète du chef d'une impotence qui n'est pas une aggravation, mais qui s'est produite après son entrée dans les F. E. C.?—R. Oui, monsieur.

Par M. Nesbitt:

Q. Si le cœur avait été malade, l'aurait-on découvert lors du premier examen de janvier, lors de l'opération subie pour l'ulcère?—R. Je le croirais.

Q. Et l'on aurait dû en prendre note?—R. Sûrement.

Par M. Pardee:

Q. Dans le cas d'un homme qui s'enrôle, tiendriez-vous compte, dans l'adjudication d'une pension ou dans la déduction en raison d'une aggravation antérieure, du fait qu'il aurait souffert d'un ulcère pendant un certain nombre d'années?—R. Quant aux impotences—et je ne puis que répéter ce que j'ai dit au commencement de ma déposition —si un sujet souffrait d'incapacité, quelle qu'eut été son histoire, c'est-à-dire s'il ne pouvait pas faire quelque chose qu'un homme normal peut faire comme gagne-pain, il était alors censé invalide. Si cet état n'était pas constaté il n'y avait pas alors d'impotence. Cette chose avait sans doute produit chez le colonel Labatt une impotence qui constituait une faiblesse lors de son opération. Je crois qu'il y aurait eu des troubles de digestion, une mauvaise assimilation et une mauvaise nutrition et quelque degré d'affaiblissement, en conséquence de l'ulcère, lors de l'opération.

Q. Cela pouvait-il continuer après l'opération?—R. Il devait y avoir une période de convalescence.

Q. J'entends dans sa vie ordinaire?—R. Non, pas après cela.

Par M. Sutherland:

Q. Mais le conseil, en l'opérant, recommanda qu'il ne fut pas jugé apte au service outre-mer?—R. Le premier corps voulait simplement parler du fait qu'il avait un ulcère duodénal vieux de plusieurs années et qu'une forte hémorragie s'en était échappée quinze jours plus tôt, avec conséquence de mélaena, et qu'il serait dangereux pour le sujet d'aller au front.

Q. C'était avant l'opération?—R. Oui.

Q. Mais le conseil qui l'a fait opérer?—R. Le prochain conseil est venu après l'opération.

Q. Celui que vous venez de lire?—R. Non, cela est antérieur. Le suivant venait après. Voudriez-vous quelque renseignement là-dessus?

Q. Oui?—R. Voici l'opinion du conseil sur ces questions:

"L'officier est-il apte au service général?—Non. (*b*) Dans la négative, quelle sera la durée probable de son inaptitude?—Permanente."

Q. L'autre conseil dit que l'ulcère venait d'une croissance de vieille date et le conseil suivant dit qu'il est permanemment inapte au service; en raison de ces circonstances, il ne devrait pas aller en France?—R. Cela est basé sur leur décision touchant la découverte de l'état du cœur—de la régurgitation cardiaque.

Q. Vous ignorez combien de temps il a passé en France?—R. Oui.

Q. A quelle date a siégé le conseil qui l'a déclaré inapte au service?—R. Apte au service général dans six mois.

Q. Non, celui qui dit qu'il est impropre au service outre-mer?—R. Le 17 juin 1915. Dans cette affaire du colonel Labatt et toutes les autres affaires, nous nous reposons sur la description et surtout sur la recommandation du conseil médical lorsqu'il nous notifie un état. Il nous faut recommander la décision, mais nous nous reposons sur les conseils médicaux du dehors; et s'il nous fallait exiger des renseignements plus précis quant au sujet, nous reverrions le rapport du conseil.

Par le président:

Q. Faites-vous jamais venir un pensionnaire en perspective devant votre conseil?—R. Jamais.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Nickle:

Q. Pourquoi a-t-on discuté la position du colonel Labatt dans la F.E.C. après sa réintégration et sa recommandation au service?—R. Il semble simplement qu'il désirait continuer dans la F.E.C.—simplement qu'il voulait continuer son service pendant la guerre, je suppose.

Q. Pourquoi l'a-t-on de nouveau libéré? Qui a pris cette initiative?—R. Je crois que c'était sur un avis d'un commissaire général du gouvernement. J'allais parler de cet aspect de la question. La décision du conseil médical voulait que le colonel Labatt eût un repos complet. Il ne l'a pas pris. Nous rencontrons souvent cette difficulté. Serait-il possible de légiférer de façon que les sujets recevant une pension en raison d'un repos nécessaire complet, prennent ce repos complet?

Par le président:

Q. Quelle peine suggérez-vous s'ils ne le font pas?—R. Je laisse la chose à votre discrétion, messieurs. C'est une difficulté que nous rencontrons souvent. Supposons un sujet tuberculeux qui prend une occupation dangereuse pour lui. Une foule de nos invalides tuberculeux sont 100 pour 100 invalides; puis ils prennent un travail qui les mine. Ce n'est pas qu'ils manquent de force pour le faire, mais ils ne doivent pas le faire à cause de leur état physique, parce que cela les empêche de guérir et aggrave leur état. J'ai moi-même parlé de la chose au colonel Labatt. Je le jugeais malade. J'ignorais son état, tel qu'exprimé par le conseil médical, car je ne l'avais pas examiné. J'étais alors alarmé. Je lui recommandai de prendre un repos complet; et à cette époque il me déclara que ses confrères commissaires étaient outre-mer et que c'était impossible, mais qu'il prendrait son repos dès leur retour. Il m'intéressait particulièrement, et je me préoccupais de son état, car nous avions eu parmi les médecins, là-bas, un homme qui est mort depuis parce qu'il s'est tué, tout simplement, en faisant son travail dans les mêmes conditions, c'est-à-dire souffrant d'une affection cardiaque.

Par M. Sutherland:

Q. On devrait tenir compte de la recommandation de repos faite à cet homme, mais cela dépendrait du nombre de conseils médicaux devant lesquels il aurait comparu. Le cas dont je parlais l'autre jour était celui d'un particulier qui accompagnait le colonel Labatt; il montrait la différence du traitement donné à certains individus dans un bataillon, et du traitement accordé aux officiers. Cet homme est porté après trois ans de service pour un congé de six mois par un conseil anglais. Il vient ici, et le conseil canadien lui donne aussi un congé de six mois; il est renvoyé chez lui pour une quinzaine, complètement invalide; il revient, et un autre conseil dit qu'il sera rétabli dans quelques semaines, mais impropre au service militaire. Que pouvez-vous faire des décisions de conseils semblables? Les commissaires se reposent sur cette décision du conseil, et le sujet est renvoyé avec une pension de $2.66 par mois, est forcé de travailler, mais ne peut travailler qu'un certain temps; le résultat que vous avez prédit se produit: le sujet pouvait guérir, mais il se trouve dans un état pire que son ancien.—R. Je ne le prédirais pas dans un cas de ce genre. Il était bien mieux au travail qu'au repos. Il aurait été mieux sous les soins du colonel Russell, et aurait abandonné son idée fixe; on la lui aurait chassée par la persuasion.

Q. Il n'a pas eu la chance de voir le colonel Russell. Il a été libéré.—R. Nous devenons chaque jour plus sage.

Q. Il se présentait au conseil de mois en mois, et l'on ne décidait rien.—R. Je crois qu'on a tout décidé.

Q. Dans le cas de son officier supérieur, on a accordé toute latitude possible, avec invalidité de cent pour cent. C'est un des hommes qui adjugent les pensions, et il retire les appointements que nous avons appris.—R. Subordonnément aux règlements.

Par le président:

Q. Vous avez ici le dossier de l'honorable George H. Bradbury?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Donnez un rapport du dossier, chronologiquement si vous le pouvez.—R. Il est difficile de le faire, car l'ordre chronologique n'est pas observé ici. Il semble n'exister qu'un conseil médical, dans celui-ci, il y a donc difficulté. Le voici en double, 21 janvier 1918. Je trouve ceci:

(8) Affection ou impotence?—R. Angine pectorale.

Par M. Nesbitt:

Q. Qu'est cela?—R. Une douleur de poitrine.

Q. J'en ai souvent.—R. La question suivante est:

Date d'origine?—Novembre 1916.
Lieu d'origine?—Angleterre.
Cause?—Inconnue.

Etat actuel?—Etat physique apparemment bon. Cet officier se plaint chaque jour de douleurs précordiales qui d'ordinaire descendent dans le bras gauche; il s'essouffle facilement; est souvent obligé de s'arrêter une couple de fois dans une marche d'un demi-mille, et souffre aussi en ces moments de douleurs précordiales. La surexcitation mentale produira aussi cet état. Les poumons négatifs. Cœur non agrandi. Pression systolique du sang, 145. Diastolique, 110. Pouls, 60 à la minute—urine normale. La douleur est parfois aiguë.

Par M. Nickle:

Q. Qu'entendez-vous par "poumons normaux"?—R. Qu'il n'y a rien d'anormal à signaler. La description continue:

La douleur est parfois aiguë, et poignarde, mais d'ordinaire elle est d'un caractère morne, lancinant, et peut durer de deux à trois heures; se sent aussi très nerveux pendant ces attaques. Cet officier n'a pas encore été libéré, et il est en congé sans solde depuis le 24 décembre 1916. Lors de sa présence au camp Hughes, en août 1916, constaté une haute pression du sang (systolique, 170 m.m.) Arrive en Angleterre en septembre 1916; en novembre 1916 subit à la poitrine la première attaque de douleur, qu'il croit asthmatique. Fin novembre 1916, passe en France, souffrant de douleurs constantes; y demeure quinze jours seulement, et arrive au Canada le 24 décembre 1916.

Je trouve ensuite les questions suivantes:

11. Jusqu'à quel point—indiquez pourcentage—l'aptitude à gagner sa vie dans la main-d'œuvre impréparée est-elle réduite? S'il est plus d'une raison d'impotence, estimer l'impotence causée par chacune, et celle qui vient de toutes?—75 pour 100.

12. L'impotence s'est-elle produite en service ou non?—Non.

13. A-t-on fait enquête?—Non.

14. Si l'état d'impotence s'est produit avant l'enrôlement, dites s'il s'est aggravé dans le service?—L'officier dit n'avoir jamais été malade.

Q. Que répond le conseil médical?—R. Le médecin explique le cas, et l'opinion du conseil vient après. La recommandation comporte:

Que cet officier soit libéré. Je suis d'avis que l'âge de cet officier et probablement la haute pression du sang sont des causes prédisposantes de l'affection.

Le conseil médical recommande à son tour:

Le conseil est d'avis que cette affection réduit l'aptitude à gagner, de cet officier, à 75 pour 100 dans la main-d'œuvre impréparée, pendant six mois; les deux tiers de l'impotence viennent d'une aggravation dans le service. Subit un traitement sous les soins de son propre médecin et réclamera ces services pendant six mois.

Q. Cela lui donnerait une pension de 50 pour 100, n'est-ce pas?—R. Oui.

[Col. C. W. Belton.]

Par le président:

Q. Quels sont les médecins?—R. G. S. McCarthy, A. F. Maclaren et J. H. Laidlaw, d'Ottawa.

Q. Quel est le médecin dont le rapport a été soumis à ce conseil? Le lieutenant-colonel Russell?—R. Non.

Par M. Sutherland:

Q. Etait-ce là un cas où l'on jugeait opportun de donner un traitement prolongé?—R. Oui, le sujet était sous traitement.

Par M. Nesbitt:

Q. A-t-on donné ici une pension permanente?—R. Six mois seulement.

Par M. Nickle:

Q. Ce n'est pas là une impotence fonctionnelle identique à celles dont parlait le colonel Russell?—R. Non.

Q. Comment faites-vous la différence entre l'angine pectorale et l'impotence fonctionnelle signalée par le colonel Russell?—R. L'angine pectorale est une affection souvent mortelle. Un homme meurt dans l'attaque. Elle est accompagnée de changement dans les vaisseaux, de changement qu'on appelle artérie-sclérose. Cela se trouve dans les artères qui alimentent le cœur même.

Q. Cela se développe lentement?—R. Oui, l'affection progresse lentement. Dans ces cas-là, un homme doit prendre grand soin. Il ne doit pas se fatiguer mentalement ou physiquement.

M. GREEN: Supposons que je vienne vous dire que j'accuse tous ces symptômes et que je me présente devant le conseil; le conseil pourrait-il dire ou non si je souffre de la maladie?—R. Le conseil pourrait. Naturellement le diagnostique pourrait dépendre des choses inconséquentes que vous diriez si vous n'aviez pas la maladie; si vous en souffriez, votre récit serait sincère et logique.

Par M. Pardee:

Q. Le durcissement des artères n'est-il pas un avant-coureur de l'autre maladie?—R. Oui, on le croit dans le cas en question.

Q. Cela se développe en combien de temps?—R. C'est une question d'années.

Q. Et l'endurcissement des artères n'est pas une maladie soudaine?—R. Non.

Q. Et avant qu'un homme ait une angine pectorale aiguë, l'endurcissement des artères a progressé depuis longtepms?—R. C'est très possible. On le dit dans le dossier

Q. Il a fallu combien de temps?—R. Une couple d'années ou plus.

Q. Pas moins d'une couple d'années?—R. Cela est trop précis, car l'association de l'artérie-sclérose et de l'angine pectorale n'est pas toujours complètement établie.

Q. Elle ne l'est pas dans le cas actuel?—R. Nous avons cru qu'elle l'était.

Q. Si nous admettons cela, nous pouvons dire que l'endurcissement des artères progressait depuis au moins un an avant l'affection définie?—R. Oui.

Q. Ce serait une déduction juste?—R. Oui.

Q. Et peut-être plus longtemps?—R. Oui.

Par M. Nickle:

Q. Alors, comment pouvez-vous passer devant le médecin qui est censé avoir examiné le sujet avant l'enrôlement?—R. M. Pardee a parlé de l'armée, mais cet homme a fait un an de service, n'est-ce pas?

Par le président:

Q. Je crois que vous avez dit deux ans?—R. Il a découvert l'affection au camp Hughes.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Nickle:

Q. Mais supposons qu'il n'eût pas été dans l'armée avant cela; comment un cas identique passerait-il aux yeux du médecin?—R. Oh! non; des sujets affectés de troubles bien plus sérieux passent devant le médecin. Je ne suis pas responsable de cela.

Par M. Nesbitt:

Q. N'était-il pas colonel dans quelque régiment?—R. Oui.

Q. Il ne devait pas subir un examen médical?—R. Il le devait.

Q. Il était autorisé à lever un bataillon?—R. Il aurait dû subir l'examen.

Par M. Sutherland:

Q. Jugeriez-vous que son travail actuel pourrait aggraver sa maladie, soit mentalement ou physiquement?—R. Je ne saurais le dire. Pour suivre la filière, je dirai que le colonel Bradbury n'est pas du tout satisfait. Le 10 avril 1918, je faisais le mémoire suivant:

> "Le dossier, avec les lettres reçues récemment, a été référé au lieutenant-colonel Philp, qui signale l'absence d'une indication de décision. Le colonel Bradbury s'est présenté, et après explication qu'il n'a pas jugée satisfaisante, j'ai suggéré un conseil médical formé du bureau consultatif. Le colonel Bradbury a dit qu'il y songerait, mais n'a pas accepté l'arrangement."

Par M. Nickle:

Q. La correspondance avec le docteur McClure est dans le dossier?—R. Oui, je le crois.

Q. Je crois qu'en justice pour le colonel Bradbury, on pourrait la lire?—R. Il y a messieurs, un autre document au dossier, et que j'ignorais. Ce dernier examen a été fait.

Le PRÉSIDENT: Il vaut mieux nous le communiquer.—R. Ceci est la description donnée par le lieutenant-colonel D.-D. McTaggart; le lieutenant-colonel J.-R. Spier et le capitaine A.-A. Robertson. Ce conseil siégeait à Montréal. Je comprends que l'arrangement est postérieur, qu'au lieu d'avoir un conseil ici il en aurait un à Montréal, tout comme il en avait eu un à Ottawa. Le rapport dit:

> " Apparence générale, bonne. Les bruits du cœur sont distants et relativement accentués, B.P., 150-100. Pouls, 72. Douleur lourde et forte au haut du poumon gauche. Essoufflement sur effort léger."

Puis les questions suivantes sont posées:

> (1) La dégénérescence artérielle est-elle la cause première de l'impotence de cet officier?—Oui.
>
> (2) Jusqu'à quel point avait-elle progressé lors de l'enrôlement?—il n'y a pas d'archives de symptômes indiquant qu'il n'eût pas bonne santé lors de l'enrôlement.
>
> (3) Quand les symptômes se sont-ils affirmés?—Dix mois après son appel au commandement du 108e bataillon F.E.C.
>
> (4) Cet officier accusait-il une incapacité de travail ordinaire lors de sa nomination?—Non.
>
> (5) Ne s'applique pas."

Par M. Pardee:

Q. Quelle est la date de cela?—R. Le 26 avril 1918.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Redman:

Q. Il n'y a pas d'archives quelconques sur son état réel lors de sa nomination?—R. Simplement l'opinion donnée par le conseil médical que je viens de lire; rien. Puis vient la question suivante:

"Jusqu'à quel point s'il y a lieu, l'impotence s'est-elle diminuée ou augmentée depuis le dernier examen?—Inconnu.

"Cela peut-il beaucoup augmenter ou diminuer?—Oui, ce peut être rapide ou lent."

Par M. Nesbitt:

Q. Cela veut-il dire diminuer ou augmenter?—R. J'entends que cela voudrait dire augmenter, mais on ne le dit pas clairement.

"L'impotence est-elle permanente?—Oui.

"L'impotence collective. Jusqu'à quel point son aptitude à gagner sa vie dans le travail ordinaire, est-elle diminuée?—Quatre-vingts pour cent.

"Impotence pensionnable. Jusqu'à quel point son aptitude à gagner sa vie dans le travail ordinaire est-elle diminuée en raison de la proportion de son invalidité venant du service ou acquise en service?—Tout du service, 80 pour 100."

Par M. Green:

Q. A-t-on agi sur cela?—R. Non.

Q. Ce conseil médical est-il reconnu?—R. Oui.

Q. Si un sujet vous demande une pension plus élevée vous lui dites qu'il lui faut un nouveau conseil?—R. Oui.

Q. A-t-il le droit de choisir le conseil qu'il veut?—R. Pas absolument.

Q. Jusqu'où vont ses droits?—R. S'il s'oppose fortement au conseil qui l'a déjà examiné, on s'entend sur un autre conseil.

Q. Qui choisit le personnel du nouveau conseil?—R. Presque toujours le commandant local. Dans notre district, le commandant général à Kingston le choisit par l'entremise de son C.S. de D., c'est son conseiller médical.

Q. C'est ce qu'on a fait dans le cas présent?—R. La correspondance sur ce point se trouve ici. Nous ferions mieux de la voir.

M. POWER: Où demeure le colonel Bradbury?

M. NESBITT: A Selkirk.

Le TÉMOIN: Voici un mémoire que j'ai fait à la division des réclamations:

"Le colonel Labatt me demande d'arranger l'examen du lieutenant-colonel Bradbury à Montréal. Le colonel Bradbury est un sénateur qui suit actuellement la Chambre. On suggère d'adresser immédiatement la formule 800 aux bureaux du district, avec instruction de fixer deux dates alternatives pour l'examen, et que le chef du bureau avertisse directement le colonel Bradbury par télégramme de ces dates, ou le fasse par votre entremise."

L'instruction devait dans ce cas être d'envoyer la formule avec ordres au bureau des commissaires à Montréal; ces derniers devaient voir aux arrangements avec le conseil local pour l'examen du colonel Bradbury.

Q. Arrive-t-il souvent que des particuliers, après avoir été examinés par un conseil, refusent ou n'aiment pas une confrontation nouvelle avec lui pour l'examen?—R. Oui, des fois.

Q. Rarement?—R. Probablement. J'en connais trois ou quatre cas.

Q. Sous quel prétexte demande-t-on un nouveau conseil plutôt que celui des hommes qui sont censés bien connaître le cas et en ont déjà décidé?—R. Je ne vois aucune raison logique, car le conseil médical ne peut que décrire l'état du sujet lors de l'examen.

[Col. C. W. Belton.]

Q. Ne diriez-vous pas comme médecin que les officiers qui ont examiné le sujet et se sont prononcés sur son impotence pourraient mieux dire s'il est mieux ou pire, dans une autre occasion?—R. Oui.

Q. Ce serait votre avis de médecin?—R. Oui.

Q. Vous ne voyez pour votre part aucune raison pourquoi le premier conseil médical n'aurait pas examiné le colonel Bradbury?—R. Le colonel Bradbury s'y est opposé.

Q. Il s'est opposé à être réexaminé par le premier conseil?—R. Oui.

Q. Et c'est là-dessus que je vous pose ces questions?—R. Oui.

Par M. Cronyn:

Q. Un pensionné pourrait croire que le conseil ne lui a pas donné l'attention à laquelle il croyait avoir droit, ou était préjugé contre lui?—R. Oui, on a parfois affirmé que dans les questions d'adjudication ou d'estimation, certains conseils donnaient une estimation plus forte que d'autres. Je suppose qu'il peut y avoir soupçon. Comme question de fait, il est vrai qu'au début des conseils médicaux de certaines régions du pays donnaient des estimations plus élevées qu'ailleurs.

Par le président:

Q. Je croyais que vous aviez complètement abandonné les estimations des conseils locaux sur la proportion d'invalidité?—R. Oui.

Q. Comment cette recommandation se trouve-t-elle dans le rapport du mois dernier, sur le pourcentage d'invalidité?—R. Ces messieurs ne suivaient pas leurs instructions.

Q. Comme question de procédure, quelle serait la pratique, dans un cas comme celui-ci, où un conseil déclare que l'invalidité dont le sujet souffre vient pour les deux tiers de l'activité de service et pour un tiers de l'état de sa santé lors de l'enrôlement? Vous avez un conseil postérieur disant qu'à son avis l'invalidité entière vient du service. Quelle procédure suivriez-vous dans un cas comme celui-là?—R. Il faudrait considérer ces deux déclarations et toutes les circonstances du cas, et trouver la meilleure solution possible. Bien que les déclarations que M. Mills m'a faites ne soient pas consignées, il est impossible d'élaguer l'impression que ses paroles ont produite dans mon esprit.

Par M. Pardee:

Q. Qu'entendez-vous par cela?—R. M. Mills m'a dit que le colonel Bradbury avait à sa connaissance été longtemps malade. Cela m'impressionne, mais peut ne pas affecter mon jugement, sauf de me rendre prudent dans la recherche de tous les renseignements que je peux avoir.

Par M. Nickle:

Q. Pour éclairer les profanes, dites-moi comment vous expliquez la divergence de l'opinion médicale sur une question aussi commune qu'une angine pectorale, sur le fait de savoir si c'est une aggravation ou une affection originelle ancienne? Il y a virtuellement un écart de 30 pour 100?—R. Non, il y a une différence de 5 pour 100 seulement.

Q. Le conseil de Montréal dit que les 80 pour 100 d'invalidité ont été acquis postérieurement à l'enrôlement, et qu'il n'en existait rien lors de l'enrôlement?—R. Oui.

Q. Et la Commission des pensions, ici, trouve qu'il a droit à une pension de 50 pour 100. Ce sont les deux tiers de 75 pour 100. Vous dites que les deux tiers de l'affection existaient avant l'enrôlement et que l'autre s'est produit après; or le conseil médical dit que le 80 pour 100 entier est postérieur à l'enrôlement, et que rien n'existait avant. Comment expliquez-vous cela?—R. La difficulté n'était pas nôtre.

Q. Je demande une explication?—R. Je crois que celui qui a soumis le cas la première fois connaissait mieux les faits que le dernier conseil médical.

[Col. C. W. Belton.]

Par M. Pardee:

Q. Comme question d'administration, cela vous porterait-il à croire que vos consultants d'ici devraient dans chaque cas réexaminer les sujets quand c'est possible au lieu d'établir un conseil tout à fait nouveau?—R. Non, c'est matériellement impossible. Ces cas-là ne sont pas fréquents. Ils découlent de l'opinion médicale sur la nécessité d'un repos pour des fins thérapeutiques. Il nous faut là-dessus nous appuyer sur l'opinion médicale plus que sur toute autre chose. S'il s'agit de la perte d'une main, cela n'entraîne aucune difficulté. Non, c'est assez clair, et lorsqu'on dit qu'un sujet ne peut travailler que les trois quarts de son ancien ordo, il faut l'accepter.

Q. Vous avez ici deux conseils, dont l'un d'Ottawa, qui est sans conteste un excellent conseil. Un particulier veut une pension plus forte, et vous lui dites qu'il devra subir un nouvel examen devant ce conseil auquel il s'oppose. Puis, enfin de compte, par quelque moyen que j'ignore, il obtient un autre conseil à Montréal, et comme M. Nickle l'a démontré et comme les journaux le signalent, il y a une différence absolue de 30 pour 100. Or s'il en est ainsi comme question d'administration, ne vaudrait-il pas mieux avoir un conseil, disons pour notre district si vous voulez, ou au moins un conseil de réexamen pour les hommes de tout district quant au deuxième examen, lorsqu'ils demandent une pension plus élevée?—R. C'est admis. Les commissaires des pensions tâchent de satisfaire à l'opinion, au sentiment public, et à un chacun de toute façon possible. Le colonel Bradbury a été traité tout comme s'il eût été simple soldat.

Q. Ne croyez-vous pas que lorsqu'un conseil examine un sujet et demande une pension augmentée, que le même conseil devrait l'examiner?—R. Non, pas s'il s'oppose à ce conseil médical parce qu'il lui peut être hostile, ou du moins s'il le pense. Je crois que dans ce cas il devrait y avoir un conseil indépendant.

Q. Savez-vous si le colonel Bradbury a cru qu'il y avait quelque chose de personnel dans la décision du premier conseil?—R. Il n'en était toujours pas content.

Q. Etait-ce une pensée de derrière la tête?—R. Certainement.

Q. De sorte qu'on lui permet alors de se présenter devant un conseil tout à fait différent et de reprendre son cas de nouveau; et la perspective est que la Commission des pensions agira selon la décision de ce deuxième conseil?—R. Je n'irais pas jusque-là. Les deux conseils sont là et nous avons encore un gros problème à résoudre.

Q. Et le problème est encore aggravé par le transfert d'un conseil à l'autre?—R. Non. Il est placé en posture double, alors que nous nous satisfaisons du premier système. C'est sûrement un cas difficile. Il y a au dossier une foule de documents venant de son médecin particulier et du sanatorium de Battle-Creek, qui nous aident aussi à trouver les faits. Ils ne sont cependant pas importants.

Par M. Nickle:

Q. Le durcissement des artères, quand il commence, s'avance irrésistiblement à diverses allures, selon la fatigue et l'effort dans lesquels l'homme vit?—R. Oui, le progrès est plus ou moins rapide.

Q. Cela veut vraiment dire que ses artères sont plus vieux que son âge?—R. Oui, vous pouvez dire cela.

Par M. Sutherland:

Q. Le colonel Bradbury vient de recevoir sa pension pour un mois?—R. La date du commencement de la pension est indiquée au dossier.

M. ARCHIBALD: On n'a fait qu'un paiement.

Le TÉMOIN: Je trouve une lettre adressée au colonel Bradbury, contenant un chèque de $69.64, qui lui a été envoyé, mais a été rapporté par les postes. D'autres chèques ont pu être envoyés; ils l'auraient été dans le cours ordinaire.

M. ARCHIBALD: Non, ils n'ont pas été envoyés.

Le TÉMOIN: A-t-il accepté le chèque?

M. ARCHIBALD: Je l'ignore, mais les formules de réclamations sont là parmi les documents, et conséquemment le chèque n'aurait pas pu être payé.

Par M. Nesbitt:

Q. Avait-il été payé comme un soldat régulier jusqu'alors?—R. Non.

M. Archibald: Je trouve ici une note disant:

"Veuillez prendre note que l'officier nommé en marge a été rayé des cadres de la F.E.C. le 26 février 1918."

Il était soldat jusqu'alors.

Par le président:

Q. En congé sans solde?—R. Oui. Il avait un congé sans solde. C'était lorsqu'il quitta le service. Sa pension commençait le lendemain.

Par M. Nesbitt:

Q. De quelle date avait-il congé sans solde?—R. Je viens de découvrir quelque chose qui s'y rapporte. C'est un mémoire de J.-Fenton Argue, président du conseil médical permanent, à la C. S. de D. de Kingston, Ont.:

"J'envoie ci-inclus le M.F.B. 380 au sujet de l'officier noté en marge. Cet officier a été soigné par un praticien privé, le docteur H.-A. Lafleur, de Montréal, dont le certificat sur son état est annexé. Le conseil médical a compris que l'invalidité entière de cet homme ne venait pas du service, vu qu'il avait eu une haute pression du sang pendant l'entraînement au camp Hughes en août 1916. Le retard dans l'envoi du rapport vient d'une correspondance qu'il nous a fallu faire touchant ses soins médicaux."

Par le président:

Q. Pouvez-vous trouver la date du congé?—R. La voici, 21 janvier 1918: "Cet officier n'a pas encore été libéré, et est en congé sans solde depuis le 24 décembre 1915."

Le comité lève sa séance jusqu'à dix heures et demie du matin, demain.

ANNEXES À LA COPIE N° 8 DES PROCÈS-VERBAUX.

(*a*) EXTRAITS D'UNE CONFÉRENCE DU COLONEL SIR JOHN COLLIE, M.D., CHIRURGIEN DE L'ARMÉE.

(*b*) COMMUNICATION DE L'OFFICIER PAYEUR DES PENSIONS IMPÉRIALES TOUCHANT LES PENSIONS BRITANNIQUES POUR INVALIDITÉ.

EXTRAITS *d'une conférence donnée en juin 1917 à l'Institut royal de l'hygiène publique, par le colonel sir John Collie, M.D., C.M.S., président, spécialiste du conseil médical pour la neurasthénie et les affections nerveuses alliées.*

(*a*) Jamais, dans l'histoire du monde, l'humanité n'a été assujettie à tant d'efforts et de commotions, entraînant une tension d'esprit et de corps aussi accentuée, que dans ces trois dernières années; et jamais la nécessité de méthodes saines et efficaces pour le traitement des invalidités qui en découlent, n'a été aussi visible.

(*b*) La plupart, sinon tous, des cas de neurasthénie qui se produisent dans l'armée, résultent de concussions réelles—obusite ou conditions dominantes de la guerre moderne. Les causes prédisposantes sont la peur, la peur d'avoir peur, les aventures terrifiantes, l'absence de sommeil, le froid, l'humidité et les spectacles horribles du front. Ces états émotionnels, quand ils se prolongent de jours en semaines, produisent l'irritabilité et la perte du sens de contrôle; les perturbations émotionnelles entraînent la perte du sommeil, et la perte du sommeil une émotion plus intense. A ce cercle vicieux s'ajoutent les innombrables déconforts, majeurs et secondaires, inhérente à la guerre des tranchées. Même la suppression des émotions, que tout bon soldat cultive ajoute sa part à cet état d'inquiétude qui prédispose à l'état que nous étudions maintenant.

(*b2*) A la fin de 1916, les autorités militaires en France, dans le but de lutter contre le coulage sérieux qui se produisait en hommes au front, décidèrent d'abandonner les expressions "neurasthénie" et "obusite" dans la nomenclature officielle, et de les remplacer par les mots "névrose A et B", remplaçant ainsi des expressions devenues trop familières à chaque soldat, et prononcées trop à la légère par les langues profanes.

(*c*) Il est évident que l'origine de l'agglomération des symptômes, qui forment la teneur de la neurasthénie, est mentale. On prouve que l'aphonie et le sourd-mutisme s'expliquent par un contrôle anormal du subconscient sur les centres de la parole, au moyen des cures soudaines et dramatiques qui se produisent quelquefois, et par le fait que la suggestion guérit très souvent ces affections.

(*d*) L'idée de la maladie et de ses conséquences possibles obsède la plupart des neurasthéniques. Leurs douleurs sont réelles, mais souvent simplement psychiques. Ils sont victimes de leur système nerveux instable, et ne résistent pas assez souvent à une introspection morbide. Leurs blessures semblent pervertir leur perspective mentale, de sorte qu'ils s'en préoccupent constamment. Ils exagèrent toutes les sensations extraordinaires, et ces dernières finissent par remplir une vaste portion de leur conscience. Les répétitions renouvelées des détails terribles de la guerre ravivent et accentuent les mauvais effets produits par leur blessure originelle. Dans plusieurs cas l'idée d'une guérison impossible devient fixe et produit un effet désastreux sur les progrès qui devraient venir. Une sympathie déplacée et des soins intelligents créent souvent des cas très sérieux.

(*e*) La neurasthénie n'est pas une fraude, une feinte de soldat, ni une déception maligne du moi; et par-dessus tout ce n'est pas de la lâcheté. C'est une maladie réelle.

(*f*) Il ne faut pas oublier que l'impression mentale de l'invalidité, résultant peut-être de mois d'obcession, est très réelle pour le patient. La seule façon d'effectuer une

cure est de convaincre le sujet de sa guérison éventuelle; à vrai dire, pour un neurasthénique, toute l'ambiance doit comporter une assurance confiante dans une guérison complète.

(*h*) Les embarras de traitement et la sympathie tendrement exprimée accentuent simplement le trouble. La bonté doublée de fermeté et une foi irrésistible dans la cure définitive sont à la base du succès.

(*i*) Dejerine, Dubois, Babinski et plusieurs autres neurologistes éminents de France et d'ici, ont indiqué que le traitement virtuellement unique de la vaste agglomération des psychoses de guerre, groupées sans choix sous le titre "obusite" consiste à amener les patients à comprendre que leurs craintes sont anormales, que leur perspective mentale est pervertie, et à prendre tous les moyens possibles d'empêcher leurs aberrations imaginatives de suivre la ligne de moindre résistance. Le neurasthénique devrait être encouragé, comme le dit Dubois, à faire un "inventaire optimiste de sa mentalité". Les neurasthéniques sont ouverts à la raison, et récompensent d'ordinaire les troubles qu'on se donne pour eux et les efforts qu'on fait pour les conduire dans une voie nouvelle et plus saine.

(*j*) Nul docteur ou infirmière n'ont de valeur réelle dans le traitement du neurasthénique, à moins qu'ils n'aient confiance en eux-mêmes et puissent capter la confiance du malade. Une patience infinie, du bon sens à chaque instant, et une sympathie réelle mais déguisée sont essentiels chez ceux qui entreprennent la guérison de semblables malades.

(*k*) On devrait prévoir systématiquement des conversations persuasives où le patient et le médecin pourraient causer tranquillement, de sorte que le sujet fût amené par le tact et une sympathie cachée à révéler ce qu'il peut y avoir dans l'intimité de son esprit.

(*l*) Il y a toujours une condition à faire dans tout traitement; à moins que le patient ne désire guérir, nul traitement ne peut le guérir.

Après une description des refuges de convalescence établis pour le traitement de ces affections, et entretenus par le ministère des pensions, le conférencier résume les méthodes principales suivies dans ces établissements qui sont les suivantes:

(*m*) *Premièrement*: On tente de gagner la confiance du patient, de lui enseigner à croire qu'il guérira, et des efforts continus et laborieux sont faits pour le persuader de prendre une tournure optimiste d'esprit.

Deuxièmement: L'application des méthodes curatives ordinaires, massages et électricité.

Troisièmement: On insiste sur un travail et une récréation d'extérieur.

(*n*) Je suis porté à croire que dans les stations avancées pour le traitement de ces effections fonctionnelles, les proportions de guérison sont vraiment très élevées, et que la durée des états maladifs est remarquablement brève. Une proportion énorme de ces cas sont curables. Les insuccès dépendent de l'entêtement, du manque de volonté, ou du refus d'un traitement suivi, chez le patient.

CHAMBRE DES COMMUNES,
SALLE DES COMITÉS, Nº 318,
VENDREDI, 3 mai 1918.

Mémoire:

A la Commission canadienne des pensions.

De V. Cloutier, comité sur les règlements des pensions—Pour le comité.

1. Quelle est l'échelle des pensions allouées ou qui doivent être allouées aux Canadiens qui appartiennent au Royal-Aviation, et à leurs dépendants?

(1) Cadets ou pilotes, ou officiers de vol (quelle que soit l'expression exacte);
(2) Mécaniciens de tout rang.

2. Quelle est l'échelle quant aux Canadiens qui s'enrôlent dans le génie des transports mécaniques, ou autres corps recrutés ici pour les troupes impériales?

3. Quelles pensions sont accordées aux officiers et soldats canadiens qui, après s'être rendus en Angleterre avec les F. E. C., ont permuté dans des services de l'armée impériale?

4. Si ces pensions sont identiques à celles qu'on accorde aux officiers et soldats britanniques, pourrions-nous avoir un bordereau résumé indiquant le tarif des pensions impériales?

V. CLOUTIER,
Greffier du comité.

(*Réponse au mémoire du 3 mai 1918, reçue du greffier du comité des règlements des pensions.*)

MINISTÈRE DE LA MILICE ET DE LA DÉFENSE,
BUREAU DES PENSIONS IMPÉRIALES,
OTTAWA, 6 mai 1916.

M. V. CLOUTIER,
Salle 325, Chambre des communes,
Ottawa, Ontario, Canada.

CHER MONSIEUR,—Votre mémoire du 3 mai 1918 touchant les pensions de l'armée impériale et adressé à la Commission canadienne des pensions, vient de m'être remis pour que je lui fasse réponse.

Répondant aux questions 1, 2 et 3, j'ai l'honneur de dire pour votre gouverne que les pensions payées dans ces cas sont les mêmes que celles qu'on accorde au rang parallèle dans l'armée impériale.

Afin que le comité ait sous la main les renseignements demandés, je vous envoie ci-inclus copie des Ordonnances de l'armée pour septembre 1917, et j'attire votre attention sur les pages 25 et suivantes, qui touchent les pensions pour les familles et parents des officiers défunts, et pour les officiers eux-mêmes.

Les tarifs à payer sont indiqués dans les répertoires un, deux et trois de l'Ordonnance de l'armée, et se trouvent aux pages 40, 41 et 42.

Quant aux pensions des soldats et veuves de soldats de rang inférieur à celui des officiers brevetés, elles sont comprises dans l'Ordonnance de l'armée du 2 mai 1917, dont je vous envoie copie.

Les tarifs à payer sont indiqués aux pages 16 et 17.

Un trait fort important des règlements du gouvernement impérial sur les pensions, touchant les soldats invalides, est l'alternative accordée au blessé d'avoir une pension basée sur ses gains d'avant-guerre, au lieu de l'échelle indiquée à la page 16.

Le conditions auxquelles ces alternatives de pension peuvent être accordées sont indiquées à la page trois, paragraphe trois, de l'Ordre de l'armée, pour mai 1917, déjà citée.

S'il est d'autres renseignements que je puisse vous fournir sur ce sujet, je serai très heureux de le faire si vous me le laissez savoir.

Bien à vous,

W. STOCKDALE,
Officier payeur des pensions impériales.

ORDRES DE L'ARMÉE—SEPTEMBRE 1917.

(Pages 25-31.)

Mandat royal pour la paye de retraite des officiers invalides et pour les pensions des familles et des parents des officiers décédés, et pour les pensions des infirmières invalides en raison de la guerre actuelle.

GEORGE R.I.

ATTENDU que nous jugeons opportun de codifier et de modifier les dispositions touchant la paye de retraite des officiers invalides, les pensions des familles et parents des officiers défunts, et les pensions des infirmières invalidées en raison de la guerre actuelle et pourvoyant à leur administration par notre ministère des Pensions, conformément à la loi du ministère des Pensions, 1916.

Les présentes, NOTRE MANDAT, devront s'appliquer à tous les officiers et à leurs parents dont les réclamations de retraites, de pensions ou de gratifications de la nature exposée dans les présentes sont dues à la guerre actuelle, et aux membres de nos services de gardes-malades ci-après désignés dont les réclamations sont dues aux mêmes causes, et ils devront être mises en vigueur à partir du 1er avril 1917. S'il arrivait que les réclamations de retraite de ces personnes, de pensions ou de gratifications aient été comprises dans les cadres de nos mandats précédents, les termes des présentes, Notre Mandat, peuvent, s'ils leur sont plus avantageux, leur être appliqués avec un effet rétroactif à partir de la dite date, aux dates que notre ministre des Pensions pourra trouver opportunes et convenables pour refaire l'évaluation de leurs réclamations d'après les instructions qu'il publiera. Ces instructions devront aussi servir de base à l'évaluation de tous les cas dans lesquels a été accordée une gratification, et devront déterminer la manière dont tous les arrérages devront être payés.

La retraite d'un officier ou la pension d'une garde-malade qui ont fait le service comme tels avant la date des présentes, Notre Mandat, peut être évaluée aux termes de nos mandats précédents établissant des règlements pour la retraite ou les pensions s'ils leur sont plus avantageux que les présentes, Notre Mandat; et aucune allocation à un officier ou à sa famille ou aux parents d'un officier ou à un membre de nos services de gardes-malades ne devra être de nouveau évaluée si la nouvelle évaluation leur est préjudiciable; et la veuve, l'enfant ou le dépendant d'un officier promu à ce grade durant la guerre ne doivent pas être moins favorablement traités qu'ils l'auraient été si l'officier avait continué de faire son service comme simple soldat.

Pensionné, à titre de soldat.—Lorsque l'officier reçoit une pension pour service actif à titre de soldat et qu'il n'a pas un brevet permanent dans nos troupes régulières, on peut lui accorder soit (*a*) cette pension avec un montant supplémentaire pour son incapacité tel qu'indiqué dans la dernière colonne du premier tableau des présentes, Notre Mandat, soit (*b*) la retraite à laquelle il a droit aux termes du tableau d'après le degré d'incapacité qui lui est le plus avantageux.

(5) *Rendu complètement aveugle en service.*—Un officier qui a perdu l'usage des deux yeux par suite de blessures reçues alors qu'il était en service doit recevoir au moins £300 par année pour pension pour blessures et retraite comprises dans le même montant.

(7) *Reconnu impotent après sa retraite.*—Lorsqu'un officier, lors de la démobilisation générale ou après la démobilisation générale ou après avoir été mis à la retraite

ou après avoir remis son brevet, ou après avoir été mis dans la réserve, ou après y être retourné, pour des raisons autres que mauvaise conduite, ou sur sa propre demande, est reconnu impotent par suite de blessures, lésions, ou maladies attribuables au service militaire durant la présente guerre ou aggravées par le service militaire durant la présente guerre, cette impotence n'ayant pas été causée ou aggravée par une négligence grave de sa part ou par sa mauvaise conduite, on peut lui accorder sa retraite ou une gratification tout comme s'il avait été mis à la retraite comme physiquement inapte à faire un plus long service à partir de la date où sa réclamation est établie.

(11) On peut accorder à la veuve d'un officier—

(1) *Pensions aux veuves des officiers.*—Une pension telle qu'indiquée dans la deuxième colonne du deuxième tableau des présentes, Notre Mandat, lorsque l'officier (*a*) est tué en service, ou meurt de mort violente due directement ou complètement au service militaire à la guerre, ou est tué, ou meurt de blessures reçues alors qu'il est en service comme aviateur ou en service dans un avion sur les instructions de l'autorité compétente, ou meurt dans un délai de sept ans des blessures ainsi reçues, ou (*b*) meurt de maladie reconnue comme directement attribuable à la fatigue, aux privations ou au fait d'avoir été exposé alors qu'il était en service sur le champ de bataille moins de sept ans après avoir en premier lieu été relevé du service par suite de cette maladie, ou (*c*) meurt des suites de blessures reçues dans l'accomplissement de son devoir militaire pour des raisons autres que les précédentes (*a*) moins de sept ans après avoir été ainsi blessé.

(2) Une pension tel qu'indiqué dans la troisième colonne du deuxième tableau des présentes, Notre Mandat, lorsque l'officier (a) meurt de maladie attribuable au service militaire ou aggravée par le service militaire pour des raisons autres que celles énumérées dans le paragraphe précédent (1) (b) du présent article, moins de sept ans après avoir en premier lieu été relevé de son service par suite de cette maladie, ou (b) meurt de blessures attribuables au service militaire pour des raisons autres que celles énumérées dans les paragraphes précédents (1) (a) ou (1) (c) du présent article, et non par suite d'une négligence grave de sa part ou de sa mauvaise conduite, moins de sept ans après avoir été en premier lieu relevé du service par suite de ces blessures.

(3) *Gratifications aux veuves des officiers.*—Une gratification en plus de la pension tel qu'indiqué dans la quatrième colonne de ce tableau lorsque l'officier meurt dans les circonstances auxquelles fait allusion l'alinéa (1) (a) du présent article.

12. *Allocations aux enfants des veuves des officiers.*—(1) La veuve d'un officier qui retire une pension aux termes de l'article 11 (1) des présentes, Notre Mandat, peut retirer une allocation supplémentaire tel qu'indiqué dans la cinquième colonne du deuxième tableau des présentes, Notre Mandat, et une veuve qui retire une pension aux termes de l'article 11 (2), une allocation supplémentaire tel qu'indiqué dans la sixième colonne de ce tableau pour chaque enfant dont elle a la charge.

Ces allocations peuvent être accordées ou continuées jusqu'à l'âge de 18 ans pour les garçons, et de 21 pour les filles, à moins que l'enfant ait d'autres moyens de subsistance ou se marie, et peuvent être accordées ou continuées après l'âge de 18 ans dans le cas d'un garçon faisant un apprentissage et ne recevant pas plus que le salaire nominal ou suivant un cours d'études dans une école secondaire, un institut technique ou une université.

PREMIER TABLEAU.

(Page 40.)

Retraite aux officiers invalides.

Degré d'incapacité. (1)	Degré pour cent d'incapacité. (2)	Retraite pour incapacité. Officiers non porteurs de brevets permanents dans les troupes régulières. Major général. (3)	Général de brigade. (4)	Colonel. (5)	Lieut.-colonel. (6)	Major. (7)	Cap., lieut. ou sous-lieut. (8)	Officiers porteurs de brevets permanents dans les troupes régulières. Tous les rangs. (9)	
	p.c.	£	£ s.	£ s.	£	£ s.	£ s.	£	
1.......	100	350	325 0	275 0	250	225 0	175 0	100	En plus de la retraite aux termes du Mandat Royal du 1er décembre 1914.
2......	80	280	280 0	220 0	200	186 0	140 0	80	
3.	70	245	227 10	192 10	175	157 10	122 10	70	
4.	60	210	185 0	165 0	150	135 0	105 0	60	
5. ...	50	175	162 10	137 10	125	112 10	87 10	50	
6.	40	140	130 0	110 0	100	90 0	70 0	40	
7.......	38	105	97 10	82 10	75	67 10	52 10	30	
8.......	20	70	65 0	55 0	50	45 0	35 0	20	

DEUXIÈME TABLEAU.

(Page 42.)

Pensions, gratifications et allocations aux veuves et aux enfants des officiers.

Rangs. (1)	Pensions de veuves. Art. 11 (1). (2)	Art. 11 (2). (3)	Gratifications des veuves. Art. 11 (3). (4)	Allocations des enfants. Art. (5)	12 (1). (6)
	£	£	£	£	£
Feld-maréchal	800	600	3,500	30	25
Général	500	450	3,000	30	25
Lieut général.......	500	375	2,000	30	25
Major général.......	400	300	1,100	30	25
Général de brigade.......	300	225	900	30	25
*Colonel.......	200	15	600	24	20
†Lieut.-colonel.......	180	135	450	24	20
Major.......	140	105	300	24	20
Capitaine.......	100	75	250	24	20
Lieutenant.......	100	75	140	24	20
Sous-lieutenant.......	100	75	100	24	20

* Colonel signifie un colonel qui fait du service comme colonel actif s'il s'agit d'un officier combattant, et dans le rang de colonel s'il s'agit d'un officier médical vétérinaire ou du ministère.

† Y compris le colonel non compris dans l'énumération précédente.

TROISIÈME TABLEAU.

(Page 43.)

Pensions aux gardes-malades invalides.

Degré d'incapacité. (1)	Degré de pourcentage d'incapacité. (2)	Pension pour incapacité. Matrone principale ou matrone en chef. (3)	Pension pour incapacité. Matrone. (4)	Lorsqu'elle n'a pas droit à la pension pour service. Garde-malade d'état-major ou sœur. (5)	En plus de la pension pour service si elle y a droit. (6)
	Pourcentage.	£ s.	£ s.	£	£ s.
1	100	175 0	125 0	100	75 0
2	80	140 0	100 0	80	50 0
3	70	122 10	87 10	70	52 10
4	60	105 0	75 0	60	45 0
5	50	87 10	62 10	50	37 10
6	40	70 0	50 0	40	30 0
7	30	52 10	37 10	30	22 10
8	20	35 0	25 0	20	15 0

PREMIER TABLEAU.

(Pages 16-17.)

Pensions qui peuvent être accordées pour blessures spécifiques.

Ordre de l'armée anglaise, mai 1917, page 3.

3. Tout soldat invalide pensionné aux termes de l'article 1 des présentes, Notre Mandat, faisant une requête et établissant que la pension minimum et les allocations à ses enfants (s'il en a) qu'on lui a accordées, de même que la moyenne de son salaire (s'il en a) qu'il peut encore gagner, sont moindres que son salaire d'avant la guerre, peut recevoir, temporairement ou permanemment, à la place de la pension minimum et des allocations à ses enfants, une pension qui, avec la moyenne de salaire qu'il est jugé capable de gagner, ne doit pas dépasser son salaire d'avant la guerre jusqu'à un maximum de 50s. par semaine, plus la moitié de tout salaire d'avant la guerre de 50s. à 100s. par semaine.

2. (1) Un soldat invalide pensionné aux termes de l'article 1 des présentes, Notre Mandat, peut recevoir pendant la continuation de sa pension une nouvelle allocation pour chacun de ses enfants au-dessous de 16 ans proportionnellement au tableau suivant des taux par semaine correspondant au degré d'incapacité auquel a été évaluée la pension de ce soldat.

	s.	d.
Pour un premier enfant	2	0
Pour un deuxième enfant	4	2
Pour un troisième enfant	3	4
Pour chaque enfant après le troisième	2	6

Degré d'incapacité.	Maladie spécifique.	Proportion correspondant au degré d'incapacité.	Pension d'incapacité. N'ayant pas droit à la pension de service. Officier à brevet, classe I.	Officier à brevet, cl. II ou s.-officier, classe I.	Sous-officier, classe II.	Sous-officier, classe III.	Sous-officier, classe IV.	Officiers à brevet ou sous-officiers ayant droit à des pensions de services	Soldats, etc. (cl. V), sans tenir compte du droit à la pension de service.
		p. c.	s. d.	s. d.	s. d.	s. d.	s. d.	s. d.	s. d.
1	Perte de deux ou plusieurs membres........ Perte d'un bras et d'un œil ... . Perte d'une jambe et d'un œil............. Perte des deux mains ou de tous les doigts et les pouces................... .... Perte des deux pieds........ .... . . Perte d'une main et d'un pied..... ...... Perte complète de la vue. .... Paralysie complète............. .... Aliénation mentale......... .... Blessures, lésions ou maladies ayant pour résultat d'aliter permanemment un homme valide... .. .. Blessures ou lésions aux organes internes, thoraciques ou abdominales, causant l'incapacité totale.......... .... Blessures ou lésions à la tête ou au cerveau causant l'incapacité totale ou l'épilepsie jacksonnienne..... ... . Défiguration très grave de la figure......... Cas avancés de maladies incurables..........	100	42 6	37 6	35 0	32 6	30 0	27 6	27 6
2	Amputation de la jambe à la hanche ou du bras à l'articulation de l'épaule......... Défiguration grave de la figure............ Aphasie	80	34 0	30 0	28 0	26 0	24 0	22 0	22 0
3	Amputation de la jambe laissant un court moignon de cuisse avec la bande pelvienne, ou du bras gauche à l'articulation de l'épaule, ou du bras droit au coude ou au-dessus... . ... Surdité complète	70	29 9	26 3	24 6	22 9	21 0	19 3	19 3
4	Amputation de la jambe au-dessus du genou (autre que trois) et au genou ou du bras gauche au-dessus du coude ou au coude, ou du bras droit au-dessous du coude........	60	25 6	22 6	21 0	19 6	18 0	16 6	16 6
5	Amputation de la jambe au-dessous du genou (y compris l'amputation Symes et Chopart) ou du bras gauche au-dessous du coude.... Perte de la vision d'un œil...........	50	21 3	18 9	17 6	16 3	15 0	13 9	13 9
6	Perte du pouce ou des quatre doigts de la main droite..........	40	17 0	15 0	14 0	13 0	12 0	11 0	11 0
7	Perte du pouce ou des quatre doigts de la main gauche, ou de trois doigts de la main droite.	30	12 0	11 3	10 6	9 9	9 0	8 3	8 3
9	Perte de deux doigts à l'une ou l'autre main...	20	8 6	7 6	7 0	6 6	6 0	5 6	5 6

Remarque.—Lorsqu'il s'agit d'un soldat gaucher, reconnu comme tel, la compensation pour le bras gauche, etc., sera la même que pour le bras droit, la main, etc., et vice versa.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
MERCREDI, le 8 mai 1918.

Le comité se réunit à 10.30 heures du matin sous la présidence du président l'honorable N. W. Rowell.

Membres présents:—MM. Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Rowell et Sutherland.—10. *Présent*.—M. Fraser, député de Welland.

Les lettres reçues ont été étudiées dans l'ordre suivant:—

(1) Du président du Comité des Pensions, A.V.G.G., succursale d'Ottawa (M. Edward R. R. Mills) relativement aux amendements désirés aux règlements actuels. Il a été ordonné que cette lettre soit de nouveau mise à l'étude.

(2) De M. John Rankin, de la "Pacific Construction Company of Vancouver", relativement à l'impôt pour les pensions. Il a été ordonné, sur motion de M. Green, appuyé par M. Pardee, qu'elle soit référée au ministère des Finances.

(3) De la cité de Toronto, relativement à la recommandation adoptée par le conseil de la cité concernant l'assurance de tous les membres des troupes expéditionnaires canadiennes en service dans la milice et dans la marine, etc. Il a été résolu que cette requête soit étudiée lorsque la question de l'allocation des pensions sera étudiée par le comité.

Le comité s'est ensuite occupé de l'étude des témoignages rendus par le commandant J. K. L. Ross, président, le colonel R. J. Labatt, et le major J. L. Todd, membres de la Commission des pensions du Canada et M. Archibald qui a été rappelé.

F. B. McCURDY,
Vice-président.

V. CLOUTIER,
Greffier.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
SALLE DU COMITÉ, 207,
MERCREDI, le 8 mai 1918.

Le comité spécial nommé pour faire une enquête et un rapport sur la Commission des pensions, les règlements des pensions, etc., s'est réuni à 10.30 heures du matin sous la présidence du président l'honorable N. W. Rowell.

Le PRÉSIDENT: Ce matin les membres de la Commission des pensions sont venus assister à cette séance afin de nous donner les renseignements que nous désirons connaître sur l'organisation générale du travail de la Commission des pensions. M. Ross, à titre de président, voudra-t-il le premier rendre témoignage sur cette question?

Le commandant J. K. L. Ross est appelé.

Le PRÉSIDENT: M. Ross, les membres du comité sont réunis ici dans le but d'étudier les questions qui se rapportent à la Commission des pensions à eux référées par l'ordre de référence suivant:

"Qu'un comité spécial soit nommé pour enquêter et faire rapport sur la Commission des pensions, les règlements des pensions et la suffisance ou l'insuffisance de l'assistance accordée en vertu de ces règlements, la liste des pensions en vigueur au Canada pour les soldats souffrant d'incapacité et les autres soldats, et les dépendants de ceux qui ont été tués alors qu'ils étaient en service actif ou toute autre question s'y rapportant ou y ayant trait." Il a été question, au cours de notre enquête, de l'organisation et du travail de la commission et de la manière dont est fait le travail, et nous serions heureux si vous vouliez bien nous faire une déclaration des devoirs de la Commission des pensions et des travaux d'administration.

M. ROSS: J'ai eu d'abord connaissance de la formation de votre comité lorsque j'étais en Angleterre, grâce à une dépêche par câblogramme publiée dans les journaux, et j'ai tout de suite supposé que l'intention de ce comité était d'étudier la suffisance ou l'insuffisance de la législation actuelle concernant les pensions, ou en d'autres termes, l'arrêté du conseil. Depuis ce temps-là nous avons constaté que certaines choses peuvent être améliorées dans l'arrêté du conseil, et j'espérais que c'était un des points importants des travaux de ce comité.

Le PRÉSIDENT: Ce comité a apporté une grande attention à l'étude de cette question.

M. ROSS: Quant aux devoirs et aux pouvoirs de la Commission des pensions, pour ce qui me regarde, du moins, et je crois que les autres membres de ma commission seront du même avis que moi, comme je l'ai dit dans plusieurs occasions, nous avons été nommés par le cabinet et nos devoirs se rattachent à deux titres: d'abord, nous avons été nommés pour voir à ce que les soldats de retour du front, ou leurs dépendants, reçoivent tout ce qui leur est dû, sous l'autorité des règlements actuels, et deuxièmement nous devons aussi voir à ce que les contribuables du Canada soient traités avec justice en même temps que soient payés au soldat de retour du front ou à ses dépendants tous les bénéfices qui leur sont dûs. Maintenant, je suis d'avis que tous nos devoirs convergent vers ces deux points. En d'autres termes, il nous faut établir, d'un bout à l'autre du Canada, une organisation pour voir à ce que partout où se trouvent des pen-

[Commandant J. K. L. Ross.]

sionnaires les pensions soient promptement payées aux soldats et à leurs dépendants. Nous sommes aussi tenus de voir à ce que personne ne reçoivent injustement une pension; en d'autres termes nous surveillons aussi les intérêts des contribuables en général. Les pensions augmentent de jour en jour; lorsque nous sommes entrés en fonctions, avant d'avoir à notre service l'organisation actuelle, avec un petit nombre de pensions, nous pouvions garder un contact personnel plus immédiat avec toutes les pensions, mais aujourd'hui le nombre des pensions est très considérable et il est impossible pour les deux ou trois membres de notre commission de porter une attention personnelle à chaque cas en particulier. La seule occasion qui nous soit donnée de le faire se présente lorsqu'un soldat ou ses dépendants décident de ne pas être satisfaits de la pension qui leur est accordée, ou de la pension qui ne leur est pas accordée, et en appellent personnellement à nous. Nous étudions alors le cas personnellement. En vertu de l'arrêté du conseil, si l'on veut lire entre les lignes, cette ligne de conduite est évidemment reconnue parce qu'il y est parlé des pensions accordées d'après le système ordinaire d'administration.

Le PRÉSIDENT: Voulez-vous nous dire en un mot, à titre de président de la Commission des pensions, quelle ligne de conduite vous suivez?

Le colonel LABATT: Cette ligne de conduite a été considérablement modifiée depuis le départ de M. Ross et il n'est probablement pas aussi au courant de l'administration que je le suis moi-même.

M. ROSS: Je puis dire que j'ai été absent en Angleterre pendant quatre mois, et je crois que M. Archibald vous a déjà donné un bon nombre de renseignements sur cette question.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Vous êtes allé en Europe, dans l'intérêt des travaux de la Commission des pensions, et il sera intéressant d'apprendre de vous les modifications qui y ont été faites.—R. Je serais très heureux de dire au comité ce que nous y avons fait, et je me reproche beaucoup ne pas y être allé plus tôt, M. McCurdy. Mais, comme vous le savez, les arrêtés du conseil ont été modifiés, et le dernier arrêté du conseil n'a été modifiés, qu'à la fin de l'année dernière. J'aurais dû aller en Europe plus tôt, mais il m'a fallu faire un voyage dans l'Ouest, de sorte que je n'ai pu aller en Europe plus tôt, parce qu'il nous fallait faire une organisation complète. Avant mon voyage là-bas, il y avait en Angleterre une commission dont sir Montague Allen était le président, et nous faisions la révision des dossiers des pensions; il y avait aussi le bureau du payeur qui s'occupait de cette question, puis une organisation semblable formée par les amis de l'empire qui s'occupaient d'un certain nombre de cas, de sorte que cette question relevait pratiquement de quatre contrôles différents, et le seul bureau soumis à notre juridiction était celui de sir Montague Allen sur la rue Berners. Lors de mon voyage en Angleterre nous avons étudié cette question et avant mon retour tous ces bureaux ont été mis sous la juridiction de la Commission des pensions à Ottawa. Nous avons fait cet arrangement, et nous avons maintenant un bureau à Londres où tout le travail se trouve centralisé, et c'est une miniature de notre bureau d'Ottawa, suivant la même ligne de conduite, et ce bureau paie des pensions là-bas; mais les pensions qui sont accordées par le bureau de Londres ne sont que temporaires et sont soumises à l'approbation de la commission ici. Les chèques sont émis immédiatement par ce bureau tout comme ils sont émis ici.

Q. Qui a la direction de ce bureau là-bas?—R. Le capitaine Pidgeon.

Q. Quel personnel y avez-vous actuellement?—R. Actuellement, je crois que le personnel se compose de trente-huit employés. J'allais justement vous dire que durant les neuf premiers mois nous y avons employé ce personnel, qui est trop nombreux, et d'ici à neuf mois le personnel sera considérablement diminué. Toutes les décisions qui ont été données en Angleterre avant l'établissement de ce nouveau bureau ont été rendues

[Commandant J. K. L. Ross.]

par des personnes qui travaillaient volontairement, et je crois que tous ces rapports faits dans ces cas ne valent pas plus que le papier sur lequel ils sont couchés. Touchant cette question, j'aimerais pouvoir attirer l'attention de ce comité sur un point très important que nous avons recommandé depuis longtemps pour l'amélioration des règlements actuels concernant les pensions. Il s'agit ici d'une question qui concerne la population à titre de contribuable, et cela ne constituera pas un fardeau pour les soldats ni pour leurs dépendants. Actuellement le père ou les dépendants ont droit à une pension de 80 pour 100; c'est-à-dire que dans le cas d'un simple soldat il nous faut lui donner, ou donner à ses dépendants $40 par mois ou rien lorsque la dépendance est prouvée. Maintenant, nous ne croyons pas que cela soit juste pour les contribuables du Canada, parce que le pourcentage total sera très considérable. Je n'aimerais pas dire le pourcentage, surtout en Angleterre où un garçon avait donné à son frère ou à sa mère, 5, 10 ou 15 schellings par semaine, c'est-à-dire $5 à $10, ou $15 par mois. Ce cas est porté à notre connaissance et il nous faut donner à cette femme $40 par mois ou rien. Si nous ne lui donnons rien, ce sera probablement une injustice à lui faire, de sorte qu'il nous faut lui donner au moins $40 par mois. Je suis d'avis, et je crois que les autres membres de la commission partagent mon avis, que c'est là accorder une prime pour la mort, et je ne crois pas que l'on devrait demander à ce pays de payer ce montant supplémentaire; je crois que la Commission des pensions devrait avoir le pouvoir ou la faculté de décider du montant que devraient recevoir ces dépendants, d'après ce qui leur aurait été payé auparavant. Je ne puis pas vous dire le montant payé aujourd'hui en Angleterre, parce que nous n'avons pas fait d'enquête sur ces cas, mais les dépendants reçoivent beaucoup plus en Canada que le montant que ce pays devrait payer.

Q. Dans une certaine catégorie de cas?—R. Dans tous les cas des dépendants.

Le colonel LABATT: Les dépendants autres que les veuves?

M. ROSS: Les dépendants autres que les veuves. Les veuves y ont droit d'une façon ou d'une autre. Maintenant, comme je l'ai dit, nous avons retenu les services de ce personnel considérable en Angleterre parce que nous sommes à faire une enquête de tous les cas réglés en Grande-Bretagne; et j'ai aussi donné instructions de faire cette enquête parce que je supposais que vous alliez modifier cette législation, de sorte que lorsque vous la modifierez nous aurons sous les yeux tous les chiffres nécessaires et nous saurons immédiatement comment modifier ces pensions.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Ces 38 commis n'étaient pas à votre service d'après le système initial?—R. Non, il y en avait 58 dans les différents bureaux.

Le colonel LABATT: Les salaires de ces 58 commis se montaient à $62,900 par année. Nos salaires et les frais d'administration de toutes sortes se montent actuellement en Angleterre à $58,000 par année.

Le PRÉSIDENT: De combien ce montant se trouve-t-il réduit maintenant?

M. ROSS: Le personnel a été réduit de 58 à 38.

Le colonel LABATT: Les salaires seuls représentaient $62,900. Tous les frais de l'administration du bureau se chiffrent maintenant à $58,000; ce sont les chiffres approximatifs.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Ces chiffres comprennent les salaires, les loyers, les automobiles et toutes les dépenses?—R. Oui.

Par le président:

Q. Y a-t-il autre chose concernant l'administration du bureau en Grande-Bretagne que vous désiriez déclarer, M. Ross?—R. Ce bureau est une miniature du bureau d'Ottawa tel qu'il est organisé aujourd'hui. Et je puis dire, au sujet de ce bureau, là-bas, qu'il est réellement nécessaire, étant isolé. Les dépenses proportion-

[Commandant J. K. L. Ross.]

nées au montant des pensions payées seront plus considérables qu'ici, par suite du rendement, et aujourd'hui ces dépenses sont plus considérables parce que nous sommes à faire une nouvelle enquête sur tous les cas, et d'ici à huit ou neuf mois, tout ce travail sera terminé.

Q. Au comité, l'autre jour, la question s'est posée de savoir si les membres de la Commission des Pensions avaient des devoirs déterminés; c'est-à-dire, vous répartissez-vous le travail se rapportant à l'administration de la Commission des Pensions? Un membre particulier a-t-il sous sa direction le travail d'une division particulière? Comment traitez-vous la situation en général?—R. En termes généraux, nous nous consultons tous les trois sur les questions concernant la ligne de conduite à suivre et sur les travaux d'organisation. J'ai été absent durant les quatre derniers mois, de même que le major Todd, et ce travail a été laissé complètement au colonel Labatt durant les quatre derniers mois. Le major Todd s'est en quelque sorte spécialisé dans les questions médicales lorsque la chose lui était possible, mais sans laisser de côté les questions d'intérêt général, parce que le major Todd est lui-même médecin.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous recevez vos rapports de l'officier médical, le colonel Belton?—R. Oui, mais le major Todd prend généralement connaissance le premier de ces rapports.

Q. En fait-il une révision quelconque?—R. Je veux parler des rapports du colonel Belton, il nous soumet ces rapports. Lorsque des questions d'intérêt médical se présentent nous les laissons au major Todd, n'étant pas nous-mêmes des médecins.

Q. D'après les témoignages qui ont été rendus ici, les commissaires ne reviseraient pas les rapports du colonel Belton, mais ne feraient que baser le chiffre de la pension sur ce rapport.

Le major TODD: Le colonel Belton a des instructions à suivre, et lorsqu'un cas tombe exactement dans les cadres déterminés par ces instructions, il doit agir; lorsqu'il constate que pour une raison ou pour une autre ce cas ne tombe pas exactement dans les cadres déterminés par ces instructions, ce cas est alors référé aux commissaires des Pensions.

M. NICKLE: Ce n'est pas le sens du témoignage qu'il a rendu ici.

Le major TODD: J'ai lu les quatre premiers paragraphes de son témoignage, et il n'y a aucune différence entre ce que j'ai dit et son témoignage tel que je l'ai lu.

M. NICKLE: Nous discutons sur une question de langage, mais l'impression créée par son témoignage n'est pas l'impression que votre langage pourrait raisonnablement nous laisser.

Le major TODD: Probablement.

Par M. Pardee:

Q. Supposons le cas où un requérant vienne déposer une plainte; est-elle soumise d'abord au colonel Belton, lorsque cette plainte vient du bureau de district?—R. Non, Cette plainte sera envoyée au bureau des réclamations.

Le colonel LABATT: Non, pas dans le cas d'une pension pour incapacité. Le colonel Belton a un personnel divisé en division des maladies nerveuses, blessures, et tout le reste; il a un personnel d'environ 15 personnes. Lorsqu'il s'agit d'une maladie nerveuse, le cas est envoyé à l'un de ces trois médecins; ils étudient le cas, et lorsqu'ils ne sont pas satisfaits ils consultent les deux autres médecins qui se trouvent dans le même bureau; et s'ils ne sont pas tous trois satisfaits, ou s'ils veulent obtenir plus de renseignements, ils consultent le colonel Belton. Le colonel Belton ne s'occupe que des cas difficiles, mais rappelez-vous qu'il signe presque tous les cas approuvés par la Commission des pensions.

Q. Alors, à moins de quelque chose d'extraordinaire dans ce cas, celui parmi les nombreux employés que vous avez mentionnés à qui est référé ce cas, en peut-il décider?

Le colonel LABATT: Oui.

[Commandant J. K. L. Ross.]

M. PARDEE: Aux termes exacts de la loi, il décide du montant de l'incapacité?

Le colonel LABATT: Oui, nous avons un tableau des incapacités.

M. PARDEE: Alors, supposons qu'il se présente quelque chose d'extraordinaire, le colonel Belton examine ce cas?—R. Oui.

M. PARDEE: Quels sont exactement ses devoirs?

Le colonel LABATT: Il est le directeur du bureau médical de la Commission. Vous pourriez dire qu'il a les mêmes devoirs que l'arbitre médical d'une compagnie d'assurance.

M. PARDEE: Quels sont ses devoirs, colonel Labatt?

Le colonel LABATT: Ses devoirs consistent à être le chef de la division des médecins-conseils de la Commission des pensions; il est responsable du travail fait par ses subordonnés; lorsqu'ils font des erreurs, à lui de voir à ce que ses médecins reçoivent les instructions nécessaires.

M. PARDEE: Prenons cette question sous une autre forme, il se peut que nous ne nous comprenions pas l'un l'autre, supposons qu'un rapport vous arrive d'une source quelconque, il est envoyé au colonel Belton?

Le colonel LABATT: Oui.

M. PARDEE: En prend-il connaissance?

Le colonel LABATT: Certainement.

M. PARDEE: Prend-il connaissance de toutes les réclamations?

Le colonel LABATT: De toutes les réclamations qui nous son envoyées? Evidemment non. Il prend connaissance des renseignements trouvés par le médecin-conseil; il ne pourrait absolument pas prendre connaissance de tous ces cas.

M. PARDEE: Puis quand cette réclamation pour incapacité a été approuvée par un de ces différents employés, y a-t-il quelqu'un qui en fait la revision?

Le colonel LABATT: Non.

M. PARDEE: Leur décision est donc absolue?

Le colonel LABATT: Pas nécessairement, non.

M. PARDEE: Elle l'est à moins de quelque chose d'extraordinaire dans ce cas?

Le colonel LABATT: Oui.

M. PARDEE: Qui décide s'il y a ou s'il n'y a pas quelque chose d'extraordinaire dans ce cas?

Le colonel LABATT: Celui qui en fait l'examen dit: "Maintenant, voici un cas compliqué." Lorsqu'il s'agit d'un homme dont le bras a été amputé, c'est là une incapacité ordinaire. Ce n'est pas tant une question de blessures qu'une question de maladies qu'il nous faut étudier. Lorsqu'il constate une maladie et qu'il n'est pas satisfait, il a l'habitude de se tourner du côté des autres employés qui se trouvent avec lui dans le même bureau et il leur dit: "Maintenant, écoutez ce cas; qu'en pensez-vous?"

M. PARDEE: Le cas est absolument entre leurs mains?

Le colonel LABATT: Oui, mais ils peuvent le référer au colonel Belton.

Par M. Pardee:

Q. Dans l'intervalle, le cas est complètement laissé à leur discrétion.

Le colonel LABATT: Oui.

Q. Et à moins qu'ils ne veulent référer ce cas au colonel Belton, ils ne sont pas tenus de le faire?—R. Non, mais s'ils font une erreur et que cette erreur est découverte...

Q. Je viendrai à cette question. Le travail est terminé à moins que s'ils le désirent ils veulent référer le cas au colonel Belton?

Le colonel LABATT: Oui, et ils peuvent aussi dire, "ce rapport n'est pas satisfaisant, nous allons le renvoyer et en demander un autre afin d'obtenir de nouveaux renseignements de l'homme qui a demandé ce rapport.

Q. Dans ce cas, le colonel Belton ne prend connaissance que des cas extrêmes.

Le colonel LABATT: Oui.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. Lorsqu'il a étudié ces cas, il est seul juge du montant d'incapacité qui doit être accordé?

Le colonel LABATT: Il le fait en coopération avec l'autre employé. Il ne se montre pas arbitraire sur cette question. Ce serait à peu près la même chose que l'étude d'une question entre vous et vos associés en droit; vous pourriez être influencé par ce qu'ils vous diraient si vous discutiez une question quelconque avec eux.

Q. Alors, son travail consiste à demander des renseignements à l'homme qui lui a envoyé le cas?

Le colonel LABATT: Oui.

Q. Leur décision est-elle finale?

Le colonel LABATT: Elle est finale dans ce temps-là, à moins qu'ils ne désirent l'envoyer à la Commission.

M. ROSS: Ils ne peuvent que l'envoyer à la Commission.

Q. J'essaie de suivre le cas pas à pas. Dans ces cas, le rapport du colonel Belton, lorsqu'il a consulté celui qui lui a envoyé le cas, est alors final.

Le colonel LABATT: Oui, mais l'homme a le droit d'en appeler.

Q. Quand la Commission prend-elle connaissance d'un cas, ou prend-elle de fait connaissance des cas?

Le colonel LABATT: Nous voyons de 15 à 20 cas chaque jour.

Q. D'où vous viennent-ils?

Le colonel LABATT: Ils nous sont envoyés par l'officier médical ou la division des réclamations. S'il s'agit du cas d'un dépendant, il nous est envoyé par la division des réclamations, et s'il s'agit d'une réclamation faite par le pensionnaire, elle nous est envoyée par le médecin conseil, et il écrit un résumé précis, nous l'envoie et demande les instructions de la Commission. Nous ne sommes pas, il est vrai, des médecins.

Q. Il veut connaître les instructions de la Commission relativement au pourcentage d'incapacité qu'il doit accorder à cet homme?

Le colonel LABATT: Pas nécessairement. Je serais plutôt porté à dire que c'est un cas où il s'agit surtout d'une question de gouverne dans un cas d'intérêt médical, sauf le cas d'un homme souffrant d'incapacité, disons qu'il s'est blessé lui-même d'un coup de fusil dans la main, et il se peut que le témoignage n'expose pas clairement si la pension doit ou ne doit pas être accordée, parce que l'homme peut bien s'être infligé cette blessure à dessein, ou elle peut être le résultat d'un accident ou quelque chose de ce genre.

Q. Dans quelles circonstances la Commission déclare-t-elle que le pourcentage d'incapacité accordé à un homme est suffisant ou insuffisant?

Le colonel LABATT: Bien, quelquefois nous le faisons. Le major Todd étudie un cas et dit, " dans ce cas, je crois qu'il a été un peu trop parcimonieux. . ."

M. ROSS: Il y a deux catégories de cas. Lorsqu'un cas médical nous est présenté, neuf fois sur dix nous demandons au major Todd de prendre connaissance du rapport du colonel Belton ou du rapport de son médecin conseil. Nous avons eu des cas où, après avoir rendu notre décision, l'homme s'est peut-être suicidé au front, ou bien il s'est passé quelque chose de ce genre—des cas généraux de pratique, et il reste à savoir si ces cas ont droit à une pension. Nous voulons étudier à fond les cas qui se présentent devant nous.

Q. Où il va et comment il y va et finalement comment il atteint la conclusion finale déterminant quel montant le soldat doit recevoir.

M. ROSS: Lors de notre nomination et lorsque nous avons commencé notre travail, les pensions étaient de peu d'importance, et nous avons étudié chaque cas nous-mêmes, et c'était un système idéal, mais nous en sommes rendus à un point que nous ne pouvons plus faire ce travail et voir à l'administration; nous essayons de faire ce travail du mieux qu'il nous est possible; le colonel Labatt a fait une grande partie de ce travail, et le fardeau est devenu très lourd, mais il a fait plus que n'importe qui de nous trois, membres de la Commission.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. En premier lieu nos pensions sont-elles suffisantes? Ensuite, s'il y a quelque chose de défectueux dans l'évaluation des pensions, comment peut-on le mieux y remédier?

Le colonel LABATT: C'est exactement la question importante.

M. ROSS: Comme je l'ai dit à votre président, j'espérais que la principale question que vous vouliez éclaircir concernait la législation envisagée au point de vue du soldat, et aussi au point de vue du contribuable. J'aimerais de faire certaines remarques au sujet de la législation.

M. NICKLE: Avez-vous fini votre interrogatoire sur cette question, M. Pardee?

M. PARDEE: Non.

M. NICKLE: Il est préférable de ne traiter qu'une question à la fois et je crois que nous ferions mieux de laisser M. Ross continuer son témoignage et nous interrogerons le colonel Labatt ensuite; autrement, nous nous mêlerons.

Par le président:

Q. Terminez vos déclarations et nous interrogerons ensuite le colonel Labatt?—R. J'aimerais mieux que le colonel Labatt réponde à la question posée par M. Pardee parce qu'il connaît mieux cet aspect de la question.

Q. Alors dites-nous quelles sont les suggestions que vous avez à faire au sujet des modifications que vous croyez devoir apporter à la législation actuelle?—R. Une des questions principales, sans doute nous avons beaucoup de ces questions, M. Rowell, mais la principale dont je veux parler concerne la pension accordée aux dépendants. Mais depuis notre voyage en Angleterre, le major Todd et moi—je puis dire que l'on a adopté un arrêté du conseil contre lequel j'ai énergiquement protesté par câblogramme et contre lequel je m'oppose encore énergiquement. Si cet arrêté doit être mis en vigueur, vous allez nuire considérablement à l'organisation et à l'administration, de même qu'à la question économique de la Commission des Pensions au Canada, et il s'agit de faire passer la Commission des Pensions sous la direction de la commission du Service civil.

Par M. Green:

Q. De quelle manière cela vous nuira-t-il?—R. Si nous sommes soumis à la juridiction du Service civil, cela nous nuira tellement que nous serons administrés comme toutes les autres organisations du gouvernement soumises à la Commission du Service civil actuelle. Lorsque l'on m'a demandé d'accepter la présidence de cette commission, je ne voulais pas accepter. Sir Robert Borden m'a mandé le 1er de juillet 1916, et je lui ai demandé deux choses. Premièrement que notre commission soit administrée comme une organisation d'affaires, et non comme une partie du Service civil, et deuxièmement, qui pourrait avoir une influence supérieure à la nôtre, et on me dit que nous étions la dernière cour d'appel et que personne n'aurait d'influence au-dessus de nous. Je voulais être absolument exempt de patronage et administrer cette commission comme une organisation d'affaires; maintenant on nous en enlève la direction.

Q. A quel point de vue considérez-vous que le fait de passer sous la juridiction du Service civil vous soit préjudiciable?—R. Lorsque nous aurons besoin d'employés il nous faudra les demander à la Commission du Service civil.

Q. Ce n'est pas une intervention dans les affaires de votre commission que vous craignez?—R. Non, c'est au point de vue du personnel; nous ne pouvons pas obtenir un personnel compétent en le demandant à la Commission du Service civil. Je dis que le Service civil n'a pas la compétence voulue pour nous fournir le personnel que nous désirons, et dans ce cas il nous faut attendre, tandis que quand nous avons besoin d'un homme maintenant, nous allons le chercher, c'est ce que nous faisons actuellement.

Par M. Nickle:

Q. Qu'avez-vous encore à suggérer, M. Ross?—R. Je n'ai rien de plus à suggérer, mais quant aux modifications à apporter à la législation, nous avons préparé une liste

[Commandant J. K. L. Ross.]

indiquant les suggestions que nous avons à faire, mais ce point est un point très important; je m'oppose énergiquement à travailler sous la direction de la Commission du Service civil. Comme question de fait, il ne me ferait rien de donner ma démission, mais lorsque j'ai appris la chose en Angleterre j'ai envoyé une dépêche énergique par câblogramme à sir Robert Borden.

Q. Combien d'employés composent votre personnel actuellement?

Le colonel LABATT: 538, y compris 88 officiers de district.

Q. Ce nombre ne comprend pas votre personnel d'Angleterre?

Le colonel LABATT: Non.

Le TÉMOIN: Le mois dernier nous avons accordé 3,390 nouvelles pensions et il nous faut augmenter notre personnel, et lorsque nous voulons obtenir des employés pour notre personnel, il nous faut le demander à la Commission du Service civil. Avant cet état de choses, mon secrétaire voyageait de l'Atlantique au Pacifique cherchant un personnel de soldats de retour du front et de femmes, mais aujourd'hui il nous faut demander à la Commission du Service civil d'Ottawa, pour obtenir des serre-freins et des cultivateurs pour travailler dans nos bureaux. Il n'y a aucune organisation d'affaires en ce pays qui approuvera le cabinet dans la mise en vigueur d'une telle mesure. Sans doute, je m'en tiens dans mes remarques à la Commission des Pensions.

Q. La Commission des Pensions diffère-t-elle de quelque manière des autres ministères du gouvernement?—R. Je ne connais rien des autres ministères du gouvernement sauf de ceux avec lesquels je suis venu en contact, et je considère que la Commission des Pensions doit expédier ses affaires.

Q. Lors de son témoignage, le colonel Labatt a dit que tous les cas douteux étaient présentés à la Commission des Pensions pour faire l'objet d'une étude spéciale avant que la décision finale soit rendue. Quelques-uns des cas les plus difficiles et les plus compliqués que nous ayons eu à étudier avaient été étampés "approuvé" au moyen d'une étampe en caoutchouc. Comment se fait-il que cette étampe en caoutchouc soit employée et par qui l'est-elle?—R. Lorsque le colonel Labatt dit "tous les cas douteux" c'est la pratique que tous les cas douteux doivent être portés à notre connaissance; que tous les cas douteux soient ou ne soient pas étudiés par la majorité des commissaires, je ne puis pas le dire, parce qu'il arrive quelquefois que certaines choses peuvent nous échapper; mais nous avons un rapport précis sous nos yeux donnant un synopsis du cas et il est étudié par deux ou trois d'entre nous, et nous marquons à la fin, "Pension" ou "Pas de pension", ou nous faisons d'autres suggestions, et alors les formalités sont remplies et lorsque le secrétaire, ou la personne en question, voit ces initiales à la fin du rapport elle y appose ma signature au moyen d'une étampe. Au lieu de lire tous les documents d'un bout à l'autre, nous ne lisons qu'un synopsis du cas ou un rapport précis.

Q. Je vous pose cette question parce que l'on dit que le bureau médical de la division des pensions souvent ne prend l'avis que d'un membre ou d'un autre, suivant le cas, qui détermine d'après votre échelle des incapacités quelle doit être la pension?—R. Je ne parle pas d'un cas en particulier, mais de la ligne de conduite suivie généralement pour tous les cas.

Q. Je voulais me renseigner sur la méthode que vous suivez, et savoir si votre secrétaire ou celui du colonel Labatt étampait le mot "approuvé" par manière d'acquit?—R. Aujourd'hui tous les cas ne seront pas vus par l'un quelconque des membres de la Commission à moins qu'ils n'aient été étampés, mais les cas qui n'entrent pas exactement dans les cadres de notre méthode ou de nos règlements, ou de précédent établi, sont résumés dans un rapport précis.

Q. Qui détermine si oui ou non ils entrent exactement dans les cadres de vos règlements?—R. Il se peut que ce soit un cas de réclamation——

Q. Prenez le cas ordinaire?—R. Pour un cas médical ce seront les officiers médicaux.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. Alors le médecin qui a étudié le cas a la responsabilité d'en déterminer la nature—R. Lorsqu'il s'agit d'un cas médical, et dans un cas de réclamation ce sera la division des réclamations.

Q. De sorte que la responsabilité ne tombe que sur un seul homme?—R. Mais nous nous efforçons d'établir la règle voulant que tous ceux qui ne sont pas satisfaits reçoivent une attention personnelle.

Q. Notre attention a été attirée par le témoignage du colonel Belton donnant la raison pour laquelle un si grand nombre de ces cas avaient été étampés, et M. Archibald a dit que le travail était si considérable qu'il était pratiquement impossible que chaque cas puisse être examiné par les Commissaires?—R. Il nous faut transmettre notre autorité d'accorder des pensions à des membres responsables de notre personnel, sauf pour les cas difficiles que nous voulons étudier nous-mêmes.

Q. Mais le travail est devenu si considérable que pratiquement vous avez constaté qu'il était nécessaire de transmettre à votre personnel le pouvoir d'accorder les pensions et vous vous fiez à leur jugement et à leur attention pour donner justice à qui de droit, est-ce bien cela?—R. Oui.

Q. Lorsqu'un bureau médical de l'extérieur, lorsque le bureau de libération vous envoie un rapport, ce rapport est référé à tel ou tel autre médecin de votre personnel qui détermine si la pension doit ou ne doit pas être accordée d'après votre échelle des pensions; lorsqu'il fait quelques changements avertit-il le bureau de l'extérieur du changement fait sur ces instructions, ou bien sa décision est-elle finale, sans que cette question ait été à la connaissance du bureau de l'extérieur?—R. Je ne puis pas répondre directement à cette question, parce que juste avant mon départ nous nous sommes trouvés en présence de cette question dans l'étude d'un cas.

Par M. Pardee:

Q. Maintenant (montrant un dossier) voici un cas que l'on vient justement de me donner, quelle méthode avez-vous suivie dans l'étude de ce cas?—R. (Après avoir examiné le dossier). Ce cas a été jugé d'après notre méthode ordinaire de routine. Il n'y a pas de rapport précis de ce cas.

Q. Alors, il est probable que dans ce cas particulier la décision a été donnée par un seul homme?—R. Voici sa décision, c'est le bureau médical (indiquant).

Par le président:

Q. En parlant des règlements du Service civil, je comprends que vos objections sont des objections de principe, vous vous opposez à ce que toute personne autre que la Commission des Pensions décide de la nomination du personnel?—R. Pas exactement, mes objections sont faites surtout dans ce cens, mais elle vont plus loin que cela, nous ne pourrons pas obtenir un personnel compétent.

Q. Vous avez dit que vous avez envoyé un câblogramme dès que vous avez eu connaissance de la chose. Je conclus de ce fait que vos objections étaient basées sur des questions de principe parce qu'alors vous ne saviez pas quel serait le but de cette mesure.—R. Je savais assez exactement ce dont il s'agissait, et je sais que s'il nous fallait obtenir notre personnel par l'entremise du Service civil, nous n'obtiendrions pas le personnel désiré.

Q. Pourquoi dites-vous que vous n'obtiendriez pas du Service civil les employés que vous désirez obtenir?—R. Vous en connaissez plus long que moi sur ce sujet. Je crois que vous pouvez vous-même répondre à cette question.

Q. Mais toute la base du Service civil est d'obtenir des employés compétents.—R. J'ai des connaissances générales à ce sujet—mais je ne connais pas les détails—on m'a dit hier, qu'il y a un certain nombre de jours de congé qu'il nous faut observer d'après les règlements du Service civil, je ne sais pas exactement combien de jours, mais le nombre varie de 12 à 15 jours; puis les heures de bureau sont de neuf à quatre heures lorsque la Chambre n'est pas en session, en été.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. Les heures de bureau sont de 9 à 5, d'après la règle générale.

Le colonel LABATT: Un arrêté du conseil a été adopté en 1909 décrétant que lorsque la Chambre n'est pas en session, durant les mois d'été, juin, juillet et août, les employés du service civil cesseront de travailler à 4 heures de l'après-midi.

M. ROSS: Puis, lorsque nous avons besoin d'un certain nombre de commis ils nous sont envoyés par le Service civil, et je ne sais pas pendant combien de temps il nous faut les garder à notre service. Je crois que c'est six mois, mais je crois comprendre qu'il nous faut les garder pendant un temps assez long avant que nous puissions les renvoyer, et alors il nous faut déclarer pourquoi nous n'en avons plus besoin; ce n'est pas une manière d'administrer une maison d'affaires.

Q. Il se peut que je ne sois pas dans le vrai, mais je ne crois pas que vous soyez tenu de garder un employé durant six mois.

Le colonel LABATT: On dit qu'il nous faut les garder six mois.

Q. Il peut exister des règlements de ce genre, mais je ne les connais pas.—R. Tout se résume à ceci, M. Rowell, si nous devons diriger cette commission comme une organisation daffaires, dirigeons-la comme telle, mais nous ne passerons pas sous la juridiction du Service civil.

Q. Il est certain que la Commission des Pensions sera soumise aux règlements que le gouvernement finira par adopter; tout ce que le gouvernement désire, c'est d'améliorer l'efficacité de ce service d'après les règlements établis, mais je ne connais rien qui vous oblige de garder un employé six mois. Mais quant aux heures de bureau je sais que certains employés de mon personnel travaillent jusqu'à des heures avancées le soir lorsque nous en avons besoin et ils ne reçoivent pas de salaire supplémentaire. Ils sont soumis à la direction du Service civil et c'est le travail qu'il font, et ils ne s'absentent pas lorsque l'on en a besoin. Tout ce que je voulais savoir de vous c'était si oui ou non vos objections se rapportaient à une question de principe?—R. Oui, une question de principe. Je n'ai jamais fait de politique, et la seule manière de diriger un commerce c'est de le diriger d'une manière commerciale et je veux administrer la Commission des Pensions de la même manière que vous dirigeriez toute autre organisation commerciale. Chez nous, la question de compétence est nullement liée à des questions de politique.

Par M. Sutherland:

Q. Vous faites partie de la Commission depuis ses débuts?—R. Depuis le mois de septembre 1916.

Q. Et vous avez, sans doute, plein pouvoir pour décider des questions qui se présentent d'après les règlements établis. Quelle partie de votre temps consacrez-vous actuellement au travail de la Commission?—R. Je pourrais consulter mon journal et y voir le temps que j'ai passé ici. Je me rends à Montréal, quelquefois le vendredi et quelquefois le samedi; je m'y rends une fois par mois pour assister à une seule assemblée; il y a une assemblée qui a lieu une fois par mois et à laquelle j'assiste, mais je n'ai pas assisté à toutes ces assemblées depuis que je suis à Ottawa. Je ne m'occupe pas de mes affaires personnelles; je ne fais partie d'aucun commerce, je fais partie de deux ou trois bureaux de direction, mais je n'ai quitté Ottawa que pour assister aux réunions d'un seul bureau de direction.

Q. Pratiquement tout votre temps est consacré aux travaux de la Commission des Pensions?—R. J'y ai un bureau privé et un secrétaire particulier personnel qui ne fait que s'occuper de mon bureau privé; je ne dirige aucune entreprise, je fais partie de deux ou trois bureaux de direction, et j'ai démissionné comme membre d'un certain nombre de bureaux de direction depuis que je fais partie de la Commission des Pensions, et le bureau de direction pour lequel je me rends à Montréal a ses réunions au commencement de la semaine en règle générale, ou bien je m'y rends à la fin de la semaine et je reste jusqu'au lundi.

Q. De sorte qu'outre votre voyage en Europe dans l'intérêt de la Commission des Pensions... ?—R. Et mon voyage dans l'Ouest.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. ...votre temps est pratiquement entièrement consacré au travail?—R. L'été dernier, je me suis absenté cinq ou six jours à la fois, quelquefois à la fin de la semaine, partant le vendredi et revenant le lundi. Le secrétaire que j'ai à la Commission des Pensions, je le paie de mes propres deniers et partout où je me trouve il se tient en contact avec moi soit au moyen du téléphone à longue distance ou du télégraphe.

Par M. Cronyn:

Q. C'est un secrétaire autre que celui que vous avez à Montréal?—R. Oui, mon secrétaire à Montréal n'a absolument rien à faire avec les pensions. Celui que j'ai à mon service ici est un secrétaire qui est constamment avec moi et je l'ai à mon service depuis le mois d'octobre 1916, environ un mois après ma nomination.

Par M. Pardee:

Q. A vos propres frais?—R. A mes propres frais.

Le témoin se retire.

Le colonel LABATT est appelé.

Par M. Pardee:

Q. Colonel Labatt, voulez-vous, s'il vous plaît continuer votre déclaration où nous l'avons laissée?—R. Bien, vous parliez, comme nous, dans le but de trouver la meilleure méthode d'améliorer...

Q. Non, je ne vous demande pas cela; je ferai mon possible pour tirer mes conclusions moi-même sur la meilleure manière lorsque j'aurai appris ce qui se fait actuellement. Permettez-moi de prendre le cas que voici, et je pourrai peut-être mieux me faire comprendre de cette manière. Voici un homme, Gordon Miller, au sujet de qui j'ai reçu une lettre hier matin et j'ai demandé que l'on apporte son dossier. Maintenant, si vous voulez bien le remarquer, cet homme a reçu une pension de $5 par mois.—R. Oui, c'est une pension de la catégorie 19.

Q. Voici les conditions d'incapacité; voici la signature du commissaire, et le reste, et celle du colonel Belton.—R. Oui.

Q. Maintenant, ce bureau d'examinateurs dit: "Condition assez bien maintenue; difformité assez considérable de la jambe, raccourcissement de $\frac{5}{8}$ du cou-de-pied; rigide dans les mouevments". Maintenant le cas de cet homme vous est soumis et vous lui accordez $5 par mois.—R. Oui, ce n'est pas la commission qui accorde la pension.

Q. Qui décide en dernier lieu que cet homme a droit à ce montant d'argent, et comment arrive-t-on à ce résultat?—R. Bien, dois-je vous expliquer la méthode suivie?

Q. Oui.—R. Vous êtes probablement reconnu invalide en Europe. Il y a là deux ou trois bureaux d'examinateurs médicaux.

Q. Cet homme a été reconnu invalide là-bas.—R. Bien, vous pouvez avoir été examiné par deux ou trois bureaux médicaux là-bas. Chaque bureau peut vous assurer que vous faites des progrès; il se peut que votre état s'aggrave. Vous venez ici, et il y a un bureau médical au dépôt de libération—actuellement ce bureau n'existe plus, mais alors il existait. L'homme s'en va ensuite dans le district où il a été enrôlé. Lorsqu'il a besoin de soins le ministère de la Milice le fait entrer dans un de ses hôpitaux, lui donne des soins; il peut être un patient externe ou un patient interne. Puis, tous les rapports médicaux qui le concernent son envoyés à la Commission des Pensions, et envoyés au bureau du médecin-conseil, et tous ses rapports sont examinés de même que son dernier rapport médical; et celui qui fait cet examen, lorsqu'il ne s'agit pas d'un cas difficile, déclare " Telle pension ". Maintenant, il y a le rapport final ici——

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. Qui dit "telle pension"?—R. Le médecin qui examine le cas.

Q. C'est un seul médecin?—R. Oui.

Q. Ensuite?—R. Le rapport est ensuite présenté au colonel Belton pour qu'il le signe.

Q. Le colonel Belton prend-il connaissance de ce cas d'une manière ou d'une autre? —R. Non, à moins que ce ne soit un...

Q. Il ne prend jamais connaissance du cas à moins que son attention n'y soit spécialement attirée par celui qui a recommandé la pension?—R. Non.

Le major TODD: Si ce médecin est un nouveau médecin qui n'est au bureau que depuis quelques jours, le colonel Belton examine le cas avec soin; mais si ce médecin fait partie du bureau depuis un certain temps et que c'est un médecin en qui le colonel Belton a confiance, qui connaît toutes les instructions de même que la méthode que nous suivons, son rapport est alors considéré exact.

Q. Que fait alors le colonel Belton lorsque ce cas lui est présenté?

Le colonel LABATT: Il examine ce cas avec le médecin et ils décident alors ce qu'ils croient être le pourcentage qu'il convient de lui accorder.

Q. Dans ce cas, ai-je raison de dire que dans l'analyse finale, dans la majorité des cas, le médecin qui présente ce cas au colonel Belton et le colonel Belton décident en dernier lieu du pourcentage de l'incapacité et du montant de la pension?—R. Oui. Naturellement il peut discuter la chose avec les trois autres médecins de son département d'abord, puis il vient soumettre sa décision. Et si le colonel Belton n'est pas satisfait lui-même, ce médecin prépare un résumé du cas pour le colonel Belton. Ce dernier ensuite résume les faits et la chose est soumise aux commissaires.

Q. Puis, si c'est un cas particulier, le soumet-on aux commissaires eux-mêmes?—R. Oui, si cependant c'était une question médicale, elle serait soumise au major Todd.

Q. Au point de vue médical?—R. Oui.

Q. Mais est-ce que la question n'est pas soumise aux commissaires pour être discutée, et, comme nous l'a dit M. Ross, si c'est un cas médical, on demande au major Todd de l'étudier?—R. Oui.

Q. Puis si tout cela est fait, les commissaires changent-ils quelque chose, même la pension?—R. Ils l'ont déjà fait. Naturellement, rappelez-vous que la pension n'a pas encore été accordée à ce stage.

Q. Mais la recommandation a été faite?—R. Oui, à moins que les commissaires en aient décidé autrement.

Q. Puis les commissaires étudient quelques-uns de ces cas?—R. Oui.

Q. Ils les revisent et peut-être demandent un autre bureau?—R. Oui; très souvent un cas se présente et nous disons: "Vous n'êtes pas satisfaits et nous ne sommes pas satisfaits; renvoyez l'homme devant un autre bureau ou devant un bureau indépendant".

Q. Puis ai-je raison de dire que pour ce qui est de la revise, c'est à l'homme lui-même à insister jusqu'à ce qu'il soit satisfait?—R. Il n'a pas besoin d'insister, ce que je veux dire, c'est que lorsqu'un homme nous écrit au sujet de sa pension, la lettre est immédiatement mise au dossier, à gauche, et est soumise aux commissaires. Lorsque le renseignement est obtenu, on le place à droite, ce qui indique que sa requête a été étudiée. Un homme peut prétendre qu'il n'a pas reçu sa pension et qu'il est plus mal qu'auparavant. Alors nous le faisons passer devant un autre bureau. S'il prétend que son état est ceci ou cela, ils compareront sa lettre avec le rapport du bureau médical et diront: "tout cela est compris dans le rapport du bureau médical—l'homme n'est pas plus mal". Et nous lui dirons simplement: "ce que vous mentionnez dans votre lettre se trouve déjà dans les rapports du bureau médical et votre état est le même. Maintenant, si vous n'êtes pas satisfait, adressez-vous à un médecin privé et faites-vous examiner et s'il trouve que votre état est pire que vous le dites, nous vous donnerons un bureau médical et si ce dernier bureau augmente votre pension, nous paierons votre médecin privé". Mais dans la plupart des cas, nous renvoyons simplement l'homme devant un autre bureau médical.

[Col. R. H. Labatt.]

Q. Comme vous avez beaucoup d'expérience en cette matière, y a-t-il quelque changement que vous pouvez suggérer à ce comité?—R. Oui.

Q. Lequel?—R. Nous sommes actuellement à étudier le projet de confier tous ces cas au médecin conseil que nous avons maintenant dans chaque district; c'est-à-dire qu'il fasse tous les nouveaux examens lui-même. Un homme ne se présentera pas devant un bureau médical une fois qu'il a obtenu sa pension, mais s'il n'est pas satisfait, il peut aller voir notre médecin conseil, lequel se tiendra au bureau tant d'heures par jour, et le médecin conseil peut lui dire. " Je ne crois pas que vous soyez plus mal," ou " Je crois que vous êtes plus mal, et je vais recommander que votre pension soit augmentée," ou " Je crois que votre pension ne sera pas changée, mais vous aurez droit d'en appeler et d'avoir un nouveau bureau médical si vous n'êtes pas satisfait." De plus, nous voulons avoir trois représentants absolument au courant de notre procédure et qui iront d'un district à l'autre; leurs décisions seront alors uniformes et le pourcentage d'incapacité physique sera le même dans tout le pays; en ce moment, le pourcentage varie beaucoup dans les rapports venant des divers bureaux. Je vais vous donner un exemple. Dans un rapport venant de Vancouver, l'incapacité d'un homme fut donnée comme 15 pour 100. Un autre rapport vint de Montréal. Si vous lisez les deux, vous croyez qu'il s'agit du même homme. Le bureau de Montréal accorda à l'homme 75 pour 100. Au fonds, s'ils avaient consulté l'échelle des pensions, les deux bureaux auraient accordé 40 pour 100 d'incapacité physique. Conséquemment, l'homme de l'Ouest à qui on avait accordé 15 pour 100 reçut 40 pour 100; celui de Montréal à qui on avait accordé 75 pour 100 fut réduit à 40 pour 100. L'homme de l'Ouest fut pleinement satisfait parce qu'il attendait 15 pour 100 et reçut 40; celui de Montréal attendait 75 et reçut 40, ce qui était juste. Naturellement, ces choses se produisent, mais vous n'entendez jamais parler du cas où l'incapacité de l'homme est augmentée; vous en entendez parler lorsqu'elle est réduite.

M. Ross: Ce sujet a été soulevé lors de notre voyage dans l'Ouest l'an dernier, et nous avons dit cela aux gens, mais personne ne voulait croire que des pensions avaient été augmentées. Après notre retour, le colonel Labatt a tenu compte des augmentations et des diminutions et les premières l'emportent sur les dernières.

Le colonel Labatt: La proportion était à peu près la même. Ce pays s'attend et espère que l'état des hommes s'améliorera. Vous avez eu mon propre cas ici. J'ai eu 100 pour 100 d'incapacité physique. J'espère que dans six mois, ce ne sera que 80 pour 100, mais tout dépend.

Par le président:

Q. Vos remarques indiquent que le calcul a augmenté la pension plus souvent qu'il ne l'a réduite?—R. Non; nous parlons du nouvel examen médical. La grande difficulté est que les médecins ne s'accordent pas sur l'incapacité physique d'un homme, de même qu'un avocat prétend telle chose dans une cause tandis qu'un autre avocat prétendra juste le contraire, et devant le juge, l'un a raison et l'autre tort. Puis la chose est portée en appel et chaque fois le jugement peut être renversé. Il est impossible d'en arriver à une décision absolument juste, mais nous voulons donner à chacun son dû et nous accordons à tous le bénéfice du doute. Mais rappelez-vous, messieurs, que 90 pour 100 des hommes sont satisfaits et nous adressent de jolies lettres. Quelques-uns sont parfaitement justifiables de réclamer, d'autres ne sont jamais satisfaits. Ce sont là les faits; nous voulons protéger le pays afin de refuser à celui qui n'a pas droit, mais nous voulons donner à chacun son dû.

Par M. Sutherland:

Q. Ainsi, votre expérience vous prouve que les rapports des médecins diffèrent autant que les avocats opposés dans une cause?—R. Bien, j'ai mentionné cela comme exemple.

[Col. R. H. Labatt.]

Q. Mais en réalité vous avez trouvé une différence considérable entre les opinions des médecins?—R. Dans certains cas. C'est beaucoup mieux aujourd'hui, car nous faisons venir les présidents de tous ces bureaux médicaux, si possible, et nous leur demandons de passer deux ou trois semaines avec nous; ils sont ensuite bien au courant du système et en comprennent la base.

Q. Pensez-vous qu'il vaut mieux que le médecin voit le requérant et l'examine soigneusement? Serait-il plus en mesure de connaître les symptômes de maladies que celui qui ne verrait pas l'homme?—R. Ce que nous lui demandons c'est de donner une description précise et complète de l'état dans lequel il se trouve. Puis nous appliquons cela à notre échelle d'incapacité, s'il y a doute, nous le renvoyons au bureau médical pour plus amples renseignements, ou nous ordonnons un nouvel examen.

Q. Mais est-ce que les examens précédents sont tous différents—un bureau donnant une opinion, le suivant une opinion entièrement différente et le troisième une autre s'éloignant des deux autres et ainsi de suite? Dans un cas tel serait-il bon ou non qu'un médecin de votre personnel voit le requérant?—R. Ce serait absolument impossible.

Q. Mais en supposant la chose possible serait-ce avantageux ou non?—R. Je suppose que c'est toujours avantageux qu'un médecin voit l'homme et c'est pourquoi je dis que nous voulons avoir ces représentations sur le chemin, l'un dans l'est, un autre dans le centre et le troisième dans l'ouest, de sorte qu'ils iront visiter ces hommes et épargneront l'argent de l'Etat.

Q. Un membre de votre personnel, j'ai oublié lequel, nous a dit ici l'autre jour qu'il valait mieux que le médecin reviseur ne voit pas le patient; qu'il pouvait mieux juger du cas que s'il voyait l'homme lui-même?—R. Bien, il peut y avoir sympathie en voyant l'homme.

Q. C'est là une chose qu'il faut éviter entièrement?—R. Oui, absolument; c'est là la difficulté, quelques médecins sont trop sensibles, d'autres ne le sont pas assez.

Q. Vous avez les deux extrêmes?—R. Oui, nous sommes tous humains, vous savez.

Q. Et entre les deux extrêmes, l'invalide peut souffrir une grande injustice?—R. Peut-être, mais j'espère que non, car il peut s'adresser à nous.

Q. Relativement à ce droit, vous avez eu des appels, et vous dites que ces derniers viennent devant les commissaires?—R. J'ai dit que l'homme écrit au sujet de son cas, disant qu'il reçoit trop peu.

Q. Tous ces cas viennent devant vous personnellement?—R. Non, pas tous; ce sont là les plaintes.

Q. Lorsque le colonel Belton a rendu témoignage ici l'autre jour sur ce sujet, j'ai soumis au comité un cas pour lequel j'avais écrit; un invalide avait été réformé le 28 décembre 1917, et le 8 février une pension lui fut accordée; il croyait que cette dernière n'était pas proportionnée à son infirmité et, à ma demande, il fit une déclaration à cet effet, laquelle fut envoyée aux commissaires des pensions et depuis cette date cet homme n'a pas reçu un mot de la Commission?—R. Voulez-vous me soumettre le cas et je vais y voir.

M. Archibald: C'est le même cas que celui que nous avons discuté?

M. Sutherland: Oui; le sergent-major Tooke.

M. Archibald: Je crois que le colonel Belton a expliqué que l'enquête se fit à la demande de sir James Lougheed, et ce dernier obtint un état détaillé de ce qui avait été accordé et je suppose que sir James Lougheed le fit parvenir aux parties intéressées à vous ou à l'homme même, et nous n'en avons jamais entendu parler depuis. C'est à l'homme maintenant à dire si l'explication le satisfait.

M. Sutherland: Je soumis ce cas au comité l'autre jour disant que l'homme avait porté plainte, et que les commissaires savaient qu'il n'était pas satisfait. Ils savaient aussi qu'il avait fait une déclaration dans laquelle il disait: "Mes nerfs et mon état physique sont tels que je ne puis travailler plus de six heures par jour. Ceci me donne un salaire de $10 par semaine avec quoi je dois soutenir une femme et un enfant.

[Col. R. H. Labatt.]

C'est insuffisant. Le 15 février j'ai reçu une pension et un chèque au montant de $5.32, la pension pour deux mois, ou $2.66 par mois. Je crois sincèrement qu'avec le temps, je puis guérir mes nerfs par un effort de volonté, mais en attendant le gouvernement doit faire plus pour le soutien de ma famille. Je suis comptable, mais avant la guerre je m'occupais de travaux manuels. Je suis réformé et ne pourrai obtenir une position de comptable. J'ai dû reprendre le travail manuel. Toute la différence sur laquelle je base mon droit à une pension plus élevée est celle-ci: avant la guerre, je pouvais m'adonner à un rude travail manuel; aujourd'hui, j'en suis incapable, et $2.66 ne correspond pas à mon incapacité physique." Maintenant, cette question fut portée à la connaissance des commissaires des pensions, je suppose, et ils l'ont étudiée sérieusement?

Le colonel LABATT: Le major Coristine, M. Archibald et le colonel Belton s'en sont occupés.

Q. Elle ne fut pas soumise aux commissaires?—R. Bien, en l'absence des deux autres commissaires, M. Archibald et le major Coristine remplissaient les fonctions de commissaires.

Q. Ainsi je suppose qu'aucun des commissaires des pensions ne s'est occupé personnellement de la chose?—R. Pas dans ce cas. Il n'y avait pas raison. S'il y avait eu quelque chose d'étrange entre le rapport des divers bureaux et la lettre de cet homme, alors le cas aurait été soumis aux commissaires.

Q. Alors, vous prétendez que cet homme n'avait pas raison de se plaindre et avait reçu son dû; c'est là la déduction?—R. Je suppose; vraiment j'ignore le cas.

Par le président:

Q. Avez-vous vu la réponse de la Commission?—R. Oui, je l'ai ici; je l'ai lue l'autre jour.

M. ARCHIBALD: Je pourrais expliquer le cas en peu de mots.

Par M. Sutherland:

Q. Ce que je voulais trouver était si oui ou non ce cas vous a été soumis; vous avez déclaré que ces cas extraordinaires reçoivent l'attention spéciale des membres du bureau?—R. Bien, il en a été ainsi dans ce cas. Le major Coristine et M. Archibald agissaient avec moi comme commissaires en l'absence des autres.

M. ROSS: Lorsque le major Todd et moi-même sommes allés en Angleterre, M. Archibald et le major Coristine, le secrétaire, agirent comme commissaires pour régler ces cas en notre absence.

M. SUTHERLAND: De sorte que la responsabilité ne retombe pas sur un membre de la Commission, mais sur ceux qui ont remplacé les commissaires pendant l'absence de ces derniers?

Le colonel LABATT: Voulez-vous demander à M. Archibald d'exposer le cas?

Par M. Sutherland:

M. Archibald a été présent à chaque séance du comité, et pour la première fois nous avons des membres de la Commission présents. Je voulais savoir si ces cas extraordinaires sont soumis au bureau. Je comprends que dans ce cas un remplaçant s'en est occupé?—R. Ce n'était pas là un cas extraordinaire; c'est une simple plainte.

Q. On n'a pas cru nécessaire de prévenir le soldat?—R. Les membres du bureau qui ont étudié le cas l'ont réglé. Lorsqu'une question médicale se présente, nous devons nous conformer aux autres bureaux et ces derniers prétendent que l'état dont cet homme se plaint existait auparavant. Ils ont tenu compte de ce fait en accordant la pension.

Q. Ce qui signifie que le colonel Belton, d'un coup de plume, réduisait la dernière recommandation à 5 pour 100 d'incapacité physique, et on nous dit que le colonel n'avait pas vu un grand nombre de ces cas; que la chose fut faite par un remplaçant du colonel Belton?—R. Oui, mais ce cas devait être soumis au colonel Belton.

[Col. R. H. Labatt.]

M. POWER: Pourquoi ce cas devait-il être soumis au colonel Belton plus que tout autre?

M. ARCHIBALD: Je pourrais l'expliquer simplement.

M. SUTHERLAND: On a envoyé chercher le dossier.

M. ARCHIBALD: Je le sais presque par cœur.

Par M. Sutherland:

Q. Cette lettre a été adressée à vous, colonel Labatt, par sir James Lougheed et M. Coristine y a répondu.—R. Il y a répondu au nom du secrétaire. Probablement, j'étais malade au lit chez moi pendant environ dix jours, et ce cas a dû venir pendant mon absence.

Le major TODD: Est-ce la règle du bureau de répondre à toute lettre?

Le TÉMOIN: Oui, absolument.

Le major TODD: C'est notre règle absolue d'éviter toute ingérence dans ces cas. Le secrétaire répond à toute la correspondance officielle, de sorte qu'il est juste que le secrétaire y ait répondu.

Par M. Cronyn:

Q. La demande venant par l'entremise de sir James Lougheed, la réponse a suivi le même chemin, supposant devoir atteindre l'homme.—R. Nous recevons plusieurs notes de membres du Parlement et de ministres jointes à une lettre disant: Voulez-vous être assez bon d'étudier ce cas et de faire parvenir la réponse," ce que nous faisons et nous supposons ensuite qu'ils s'occupent de l'homme.

Par M. Sutherland:

Q. La lettre de M. Coristine à sir James dit en résumé, "les faits dans ce cas semblent très simples. On ne croit pas qu'une étude plus complète du cas amènerait un changement dans la décision prise."—R. Si l'homme veut en appeler, il est libre de le faire.

M. ROSS: Pour la considération personnelle du bureau?—

Le TÉMOIN: Oui, où il lui donnera un autre bureau médical.

Par M. Sutherland:

Q. On ne lui dit même pas que s'il n'est pas satisfait il peut en appeler. Ne serait-ce pas facile d'avertir ces hommes qui sont supposés ignorer complètement la procédure?—R. Si je comprends bien, cette lettre venait de sir James Lougheed et la réponse lui fut envoyée. Il était supposé avoir fait l'enquête. La lettre fut envoyée à sir James Lougheed. Il devait ensuite s'occuper des autres.

Q. Et vous ne lui dites pas qu'il a droit d'en appeler?—R. Tout homme sait ou devrait savoir qu'il a ce droit. C'est dans la loi.

Q. Tous ne savent pas cela?—R. Nous essayons de le leur faire comprendre.

Q. Vous n'essayez pas à le lui faire comprendre. Cet homme n'a rien reçu du Bureau des pensions depuis qu'il a été réformé?—R. Parce qu'il n'a pas communiqué directement avec le bureau.

Q. Et cependant vous avez un personnel de 500 personnes et avec ce personnel vous ne pouvez avertir l'homme?—R. Il ne nous a jamais écrit. Il a écrit à sir James Lougheed. Si un homme nous écrit directement, nous réglons avec lui.

Q. N'est-ce pas là éluder la question?—R. Non. Ce soldat croit devoir se plaindre . . .

Q. Vous avez une commission nommée pour voir aux besoins du soldat réformé et vous auriez dû personnellement connaître quelque chose au sujet de cet homme, car je crois qu'il a traversé avec votre bataillon partant de Valcartier?

M. ROSS: Non, ce n'est pas là éluder la question. Il semble que sir James s'occupe personnellement du cas et nous répondons personnellement à sir James. Il semble qu'il avertira cet homme et qu'il traitera avec sir James Lougheed. Ce der-

nier connaît les règlements relatifs aux pensions, et si l'homme a droit à quelque chose, sir James peut lui dire comment l'obtenir.

Q. Il n'est pas en correspondance avec l'homme du tout?—R. Comment s'occupe-t-il du cas?

Q. Sa lettre est brève et se lit ainsi:—

"Relativement à votre lettre du 26, je vous inclus un rapport reçu des commissaires des pensions expliquant complètement ce cas."

Et le rapport du bureau des pensions dit:—

"Les faits dans ce cas semblent bien clairs, et nous ne croyons pas qu'une nouvelle étude du cas change la décision prise."

Même si ces documents ont atteint le soldat, y a-t-il une différence?

M. Ross: Est-ce que vous ou sir James ne connaissez pas assez la législation pour savoir que vous pouvez soumettre personnellement le cas au bureau?

Q. Ce que je suis supposé savoir ou ce que sir James est supposé savoir ne change en rien la question. Le bureau des pensions savait qu'il y avait plainte dans ce cas, et le cas est tel que je ne puis comprendre comment quelqu'un dans le département a pu écrire une telle lettre disant que le cas était parfaitement clair et que rien autre chose ne pouvait se faire. Et ensuite cet homme n'est pas averti. Il y a eu quatre examens et la déclaration que vous avez faite prétendant que les médecins diffèrent aussi bien que les avocats est vérifiée à la lettre. Un bureau recommande de lui accorder un congé de six mois avec incapacité totale, et le suivant dit un mois et on le diminue encore ici. Vous ne pouvez accorder à un soldat une pension pour un mois, n'est-ce pas?—R. Oui, certainement.

Q. Vous n'accordez pas de pension pour un mois?—R. Nous pouvons accorder une pension et le revoir à la fin du mois.

Q. On me dit que lorsque la chose est venue devant le bureau, le colonel Belton au lieu de lui donner une pension pour un mois, lui accorda deux mois?—R. Six mois.

Q. Avec 5 pour 100 d'incapacité physique?—R. Oui.

Q. Le bureau qui l'examina à son retour de Londres recommanda l'incapacité totale pour six mois, et le bureau de là-bas demanda un congé de six mois parce qu'ils croyaient qu'il prendrait deux ans à guérir?—R. Ce cas ne viendrait pas devant nous, l'homme n'est pas réformé.

M. Archibald: Je crois qu'il vaudrait mieux vous procurer le dossier avant de faire ces déclarations, car les faits ne sont pas très exacts.

Q. Comment?

M. Archibald: Vous avez dit que lorsque l'homme revint le bureau demanda l'incapacité totale pour six mois. Le médecin chargé du cas recommanda 20 pour 100 d'incapacité pour six mois et le bureau lui-même recommanda un dixième, c'est-à-dire 10 pour 100 d'incapacité pour un mois et les commissaires accordèrent 5 pour 100 pour six mois. Ce sont là les faits.

M. Power: Il me semble que la question est de savoir si le fait que sir James Lougheed, ou un membre du Parlement, ou tout autre, soumet le cas d'un soldat à la Commission donne à ce dernier plus de chance que s'il s'en charge lui-même.

M. Archibald: Non.

Le témoin: Non.

M. Power: Le soldat ne connaît pas ses droits ou ce qui lui revient.

Le major Todd: Nous sommes là pour voir à ce qu'il ait son dû.

M. Power: Vous vous êtes occupé davantage du cas dont parle M. Sutherland que vous ne le feriez probablement d'un autre cas.

M. Green: M. Sutherland se plaint du contraire.

M. SUTHERLAND: Le bureau fut averti le 14 novembre 1917, et les questions furent ainsi:—

"Quel sera probablement la durée de l'incapacité physique?—Deux ans.
"Dans quelle proportion sera-t-il empêché de gagner sa vie?"

Et le dernier bureau dit, "totalement pour le présent".

Le TÉMOIN: Est-ce là le dernier bureau de cet homme?

M. SUTHERLAND: Non.

Le TÉMOIN: On recommande la catégorie D3. Il doit subir encore le traitement. Il n'est pas supposé venir à nous.

M. SUTHERLAND: Doit subir encore le traitement et on lui permit d'aller chez lui pendant deux semaines, pendant lesquelles sa santé s'améliore de beaucoup, et il revint se sentant parfaitement bien, il passa devant le bureau et fut examiné...

Le TÉMOIN: Vous trouverez un rapport du bureau médical M.F.B. 277; c'est là le dernier rapport.

Par M. Sutherland:

Q. Vous ne revoyez pas les rapports des autres bureaux?—R. Nous en tenons compte.

Q. Voici un rapport de trois semaines plus tard. Le bureau anglais dit qu'il lui faudra deux ans pour guérir, le suivant dit six mois et le suivant un mois?—R. Il prit du mieux plus tôt que ne l'avait pensé le bureau médical.

Q. Mais vous avez la lettre qu'il envoya donnant son état et déclarant qu'il ne pouvait gagner que $10 par semaine?

M. ROSS: Si la lettre avait été écrite à l'homme lui-même, on lui aurait probablement dit: "Si vous n'êtes pas satisfait de cette décision vous pouvez en appeler", mais en répondant à sir James on a supposé que sir James savait cela. Nous savons que l'homme a plein droit d'en appeler.

Q. Quelqu'un a déclaré devant ce comité que l'on prend un soin extrême afin d'assurer justice à tout soldat et que s'il se plaint on communique avec lui. Ce cas a été porté à l'attention de la Commission par sir James Lougheed, par moi-même et par le soldat, et ce dernier n'a jamais encore reçu un mot de la Commission. Il n'a reçu sa pension que six semaines après avoir été réformé?—R. Bien, il l'a eue en peu de temps.

Q. Et il n'a pas encore reçu un mot de la Commission et je crois qu'on lui doit environ trois mois de pension.

M. ROSS: Puisque l'homme s'est adressé à vous ou à sir James Lougheed, nous supposons que vous ou sir James l'avertirez quant à ses droits.

Q. J'ai mentionné dans ma lettre à sir James que j'avais vu l'homme et que l'on commettait une grave injustice, et, qu'à ma demande, il préparait une déclaration sur son cas et qu'il ne se plaignait pas aux commissaires ou à quiconque. Ainsi, je crois que vous savez...—R. Je crois que c'est un malentendu.

Q. Vous saviez qu'il n'était pas satisfait comme je le disais dans ma propre déclaration faite à sir James Lougheed et ce dernier écrivit personnellement au colonel Labatt demandant d'examiner la question et il reçut une lettre d'un remplaçant et tout en est resté là.—R. La lettre venait de sir James Lougheed. Nous n'en avons pas reçue de l'homme et nous répondîmes à celle de sir James.

Q. Et la lettre lui laisse entendre qu'il est inutile de faire autre chose et que l'homme doit s'en tirer du mieux qu'il peut.—R. Non.

M. ROSS: Je répète qu'il y a un autre appel dans le cours ordinaire de l'administration tel que fixé par arrêté de l'Exécutif. En vertu de l'arrêté actuel qui nous gouverne, sir James ou vous-même auriez pu conseiller à l'homme d'en appeler personnellement à nous et son cas aurait été étudié, mais nous n'avons pas pensé d'écrire à l'homme lorsqu'il ne s'était pas adressé à nous.

[Col. R. H. Labatt.]

Le TÉMOIN: Je crois que les membres de ce comité feraient bien de descendre aux bureaux de la Commission des pensions et de voir comment les choses sont administrées. Je pourrais vous donner la procédure si vous le voulez relative aux dépendants et vous montrer comment les cas sont réglés.

Par M. Cronyn:

Q. Voulez-vous être assez bon d'expliquer comment vous traitez avec les dépendants?—R. On traite avec eux de la manière suivante: nous avons ce que nous appelons notre division des réclamations avec un préposé aux réclamations, lequel correspond au médecin conseil et s'occupe de tous les cas des dépendants. Ces derniers s'adressent à lui. Nous recevons chaque jour la liste des morts et des blessés; lorsqu'un homme est tué, si son plus proche parent est sa femme, nous communiquons immédiatement avec elle et lui envoyons des blancs de requêtes, lui demandant, si elle demeure dans une ville dans laquelle nous avons un bureau, de produire son certificat de mariage et les certificats de naissance de ses enfants. L'officier de district vérifie ces documents et les certificats lui sont remis. Sa demande est envoyée et on s'en occupe immédiatement.

Q. A-t-elle à produire quelque affidavit ou déclaration?—R. Elle produit son certificat de mariage ou si elle n'est pas mariée elle doit prouver qu'elle a vécu avec l'homme pendant un certain laps de temps.

Par M. Power:

Q. Combien de temps s'écoule-t-il entre le moment où vous êtes avertis qu'un homme a été tué et le temps où la pension est accordée à sa veuve?—R. Nous sommes avertis lorsque la liste arrive.

Q. S'écoule-t-il une semaine?—R. Peut-être un peu plus.

Q. Combien de temps s'écoule-t-il avant qu'elle ait son premier chèque?—R. Cela peut prendre trois semaines ou un mois, plus ou moins, mais rappelez-vous qu'elle a son allocation de séparation pendant tout ce temps.

Q. Jusqu'à ce qu'elle reçoive une pension?—R. Certainement. Nous avertissons la division des allocations de séparation lorsque la pension est accordée.

Q. Lui faut-il remettre cette allocation?—R. Non, à moins qu'elle n'ait reçu les deux en même temps.

Le PRÉSIDENT: Elle n'a pas droit aux deux.

Q. Je suppose que si son mari est tué le 10 mai, elle recevra sa pension le 15 juin?—R. L'allocation de séparation et la délégation de solde seront continuées pendant trois mois.

Q. Vous lui accorderez une pension le 7 mai et elle devra retourner la différence entre la pension et l'allocation de séparation?—R. Non, nous lui donnerons la pension à partir du moment où elle a été accordée et l'allocation et la délégation de solde seront payées jusqu'à cette date.

Q. Elle recevra probablement les deux pendant quelque temps?—R. Non, elle ne reçoit jamais les deux, c'est justement ce que nous tâchons d'éviter continuellement.

Par M. Cronyn:

Q. Voulez-vous reprendre l'exposé de votre procédure dans le cas d'une veuve?—R. La pension est alors fixée, nous avertissons la veuve et lui adressons le premier chèque. Puis viennent les dépendants, le père et la mère. Lorsqu'il y a des dépendants nous accordons généralement une pension immédiatement, et s'ils reçoivent une délégation de solde et l'allocation de séparation, nous nous mettons en communication avec eux et nos visiteurs vont les voir et prennent tous les renseignements afin de voir s'ils sont totalement ou partiellement dépendants. Ce rapport nous est envoyé et d'après ce rapport la pension est accordée ou refusée. Ceci prend un peu plus de temps que le cas des veuves.

Q. Combien de visiteurs avez-vous?—R. Nous avons seize bureaux et nous avons dans ces bureaux un personnel de quatre-vingt-huit et je dirais que nous avons quarante ou cinquante visiteurs.

Par le président:

Q. De l'Atlantique au Pacifique?—R. Oui. Nos bureaux de district sont à Victoria, Vancouver, Calgary, Edmonton, Saskatoon, Winnipeg, Regina, London, Hamilton, Toronto, Kingston, Ottawa, Halifax, Saint-Jean, Montréal, Sidney, C.-B., et Québec.

M. ARCHIBALD: Et Charlottetown?—R. Bien, il n'a pas été organisé; nous y avons un officier maintenant. Nous faisons nos propres enquêtes et nous avons accordé des pensions à ceux qui y avaient droit et les avons refusées dans les autres cas; nous devons prendre des renseignements au fur et à mesure. Le visiteur se rend chez la mère veuve qui lui dit: "Jimmie me donnait $50 par mois avant de partir, et travaillait à tel endroit." Nous allons à cet endroit et trouvons peut-être que Jimmie ne gagnait que $30 par mois et avons la preuve que quelquefois Jimmie ne faisait rien pour sa mère.

Q. Il vous faut étudier chaque cas?—R. Oui, et quelquefois il y a appel dans ces cas et nous y voyons.

M. FRASER: Je veux demander au comité si c'est son intention de suggérer quelques amendements à la loi des pensions à l'effet d'étendre les pouvoirs du Bureau des pensions relativement à ces dernières. J'ai remarqué plusieurs cas dans lesquels ils n'ont pas accordé la pension parce qu'ils ne le pouvaient pas, et le feraient s'ils le pouvaient. Je croyais que ce comité avait été nommé dans le but de suggérer au gouvernement certains amendements à la loi des pensions.

Le PRÉSIDENT: C'est là un des devoirs du comité, mais nous ne sommes pas encore au moment convenable d'étudier ces amendements à suggérer, mais nous y verrons.

M. FRASER: J'ai reçu plusieurs requêtes de citoyens influents—juges, avocats et autres—m'exposant des cas spéciaux qui méritent attention. Je ne crois pas juste de nous occuper des cas spéciaux, mais je crois préférable l'étude de la question générale.

Le PRÉSIDENT: Si vous envoyez une lettre suggérant des amendements à la loi actuelle, le conseil sera heureux de la recevoir et de l'étudier.

Le colonel LABATT: Relativement à la question qu'a soulevé M. Fraser, je dois dire que nous avons eu quatre ou cinq cas où nous croyions qu'une pension devrait être accordée, mais la loi ne le permettait pas. Nous avons une clause dans le nouveau projet de loi réglant ces cas. Une autre question est celle se rapportant à l'homme malade ou infirme avant son enrôlement. Nous croyons que si son infirmité n'apparaît pas dans les trois mois qui suivent son enrôlement, on devrait le considérer comme sain lors de son entrée dans le service, et il devrait recevoir la pension totale pour incapacité physique sans tenir compte du passé.

M. ROSS: Ne croyez-vous pas, monsieur le président, que lorsque vous vous occuperez de juger des règlements actuels, vous feriez bien de nous prévenir afin de nous permettre de les étudier ensemble et de faire des suggestions? Nous avons recueilli une foule de renseignements et bien que nous n'ayons pas droit de demander à être entendus, si vous le voulez bien, nous sommes en mesure de vous soumettre des suggestions basées sur notre expérience.

Le PRÉSIDENT: Notre but était d'obtenir de M. Archibald les suggestions que vous prépareriez sous une forme concrète.

M. ROSS: Nous avons consacré des mois à l'étude de ces questions et M. Archibald a tous les renseignements prêts.

Le colonel LABATT: Tous les renseignements que possède M. Archibald relativement aux changements projetés à la loi ont été discutés à fonds entre M. Archibald et

[Col. R. H. Labatt.]

la commission et nous avons demandé au personnel de voir comment ces changements s'appliqueraient.

Le témoin se retire.

Le PRÉSIDENT: Nous avons entendu une partie de la déposition de M. Archibald, puis j'ai compris qu'il voulait entendre ce que d'autres avaient à dire avant de clôre son témoignage, de sorte que nous avons encore à entendre les suggestions de M. Archibald relativement aux changements. Peut-être vaudrait-il mieux en finir avec le cas auquel s'intéresse M. Sutherland, si vous avez le dossier. J'ai compris que M. Archibald avait dit que la plus grande partie de ce dossier fut produite l'autre jour lorsque la question fut soulevée, conséquemment, ce n'est pas probablement nécessaire; je n'y étais pas et je l'ignorais.

M. ARCHIBALD: Après que M. Sutherland eut apporté le dossier, le colonel Belton adressa un mémoire au secrétaire demandant s'il valait mieux s'occuper de nouveau du cas. Le secrétaire était d'avis qu'il vaudrait peut-être mieux faire un nouvel examen médical. Le mémoire dit:—

> " On donnera conséquemment ordre d'amener l'homme à Toronto pour nouvel examen devant un bureau médical et que le spécialiste névrologiste choisi par le colonel Russell se joigne au bureau médical afin de voir s'il y a lieu de poursuivre le traitement."

C'est là ce qui sera fait relativement à ce cas.

Le major J. L. TODD est appelé.

Par le président:

Q. Major Todd, voulez-vous nous dire pour le bénéfice des membres du comité actuellement députés à la Chambre, quelle était votre occupation avant de faire partie du bureau des pensions?—R. J'ai obtenu mon degré à l'université McGill en 1900. J'ai fréquenté l'université de Liverpool en Angleterre pendant plusieurs années; puis j'ai fait partie du personnel enseignant de l'université McGill jusqu'à la déclaration de la guerre; je fis alors la traversée avec le service médical; le général Jones m'envoya prendre une place sur le bureau des pensions et réclamations en 1915; puis on me fit revenir ici en juin 1916.

Q. Quelle branche enseigniez-vous à l'université McGill?—R. Je suis professeur de parasitologie.

Q. Relativement au travail du bureau des pensions, y a-t-il quelque renseignement, au point de vue médical surtout, que vous pourriez ajouter à ce qu'ont dit le commandeur Ross, le colonel Labatt et M. Archibald et qui aiderait le comité à tirer la situation au clair?—R. Vous avez couvert le terrain assez bien. Je crois cependant qu'un point devrait être excessivement clair. J'ai lu les quatre premières copies des témoignages. Le point est que le bureau des pensions est responsable pour tout ce qu'il fait; et on emploie des médecins du corps médical canadien parce que l'intérêt public le demande. Le bureau des pensions est responsable des avis médicaux qu'il obtient et je crois que ces avis ont été dans le passé absolument dignes de la plus haute confiance.

Q. Le colonel Russell, lorsqu'il a donné son témoignage ici, a attiré notre attention sur la règle en vigueur en France, que les hommes souffrant d'obusite, quel que soit le nom technique que vous donniez à la maladie dont ils souffrent, ne recevaient pas de pension; et un témoin a suggéré—je ne suis pas certain si c'est le colonel Russell—que l'on aiderait peut-être à la guérison de ces cas si ces pensions n'étaient pas accordées de droit, mais par pure bonté, par le bureau; avez-vous une opinion à

exprimer à ce sujet?—R. Je crois qu'un homme devrait obtenir une pension pour toute infirmité dont il souffre. Ceci semble, peut-être, éluder votre question directe, mais il n'en est pas ainsi, car plusieurs de ces cas nerveux—pour me servir du terme que vous comprenez—sont des cas où il n'y a pas incapacité physique; cela n'existe que dans l'imagination de l'homme—et la plus grande faveur que vous puissiez lui faire est de rétablir son équilibre, de le rendre capable de gagner sa vie indépendamment. C'est là l'idéal. Puis-je citer un seul cas? Nos prédécesseurs accordèrent une pension à un homme dont la jambe était paralysée. On lui accorda 100 pour 100 d'incapacité physique. Il partit immédiatement et avant un mois il obtenait une position et se servait de sa jambe aussi bien que quiconque. Il trompa les médecins. C'était un cas de paralysie hystérique. Aujourd'hui, les médecins s'y connaissent mieux; les examens sont plus sérieux; ce cas ne passerait pas maintenant.

Q. Je ne suis pas certain que la recommandation que le colonel Russell nous a soumise au sujet de ces cas ait été portée à la connaissance des commissaires des pensions pour étude.

M. ARCHIBALD: Oui; le colonel Russell est venu et nous avons eu une réunion dans la salle du bureau, à laquelle le colonel Labatt, le major Coristine et moi-même et tous les médecins étaient présents, et il nous fit des déclarations semblables à celles qu'il a faites ici l'autre jour. D'après ce que j'ai compris, il a convaincu tous nos médecins, et il a certainement convaincu le colonel Labatt et moi-même et le major Coristine, qu'il serait d'un grand avantage de ne pas accorder de pension en cas d'incapacité fonctionnelle.

Le PRÉSIDENT: Comme vous nous faites certaines autres recommandations relativement aux changements, j'aimerais à avoir votre avis sur cette question particulière.

M. ARCHIBALD: J'ajouterai celle-là aux autres.

Le PRÉSIDENT: Est-ce que les membres du comité aimeraient à poser des questions au major Todd?

Par M. Pardee:

Q. Major Todd, que pensez-vous de la théorie du colonel Russell sur les cas d'obusite. Croyez-vous en cette théorie?—R. Pratiquement, absolument et entièrement. C'est là une chose, cependant, qu'il faut interpréter avec le plus grand soin. Rappelez-vous que là où le colonel Russell a l'avantage sur d'autres médecins, c'est qu'il a employé soigneusement la méthode de la diagnose que connaissent tous les médecins mais que quelques-uns n'emploient pas parce qu'elle est fatigante et demande un temps considérable et une certaine aptitude et de la pratique. Mais il n'y a aucun doute cependant que de bons hommes, des hommes qui emploient des méthodes sérieuses d'examen, peuvent dire catégoriquement, avec une certitude absolue, "cet homme est bien," tandis que d'autres, qui n'ont pas suivi ces méthodes d'examens diront, "comment, mais ce pauvre homme a un bras paralysé".

Q. Avez-vous dit au comité il y a quelques minutes que vous ne recommanderiez pas qu'une pension soit accordée dans les cas d'obusite?—R. Non, j'ai dit qu'un homme devrait toujours recevoir une pension s'il souffre d'une incapacité quelconque. Si la meilleure opinion médicale—et nous croyons l'avoir, ou devoir l'avoir et nous pouvons avoir la meilleure dans le pays—si la meilleure opinion médicale dit qu'il n'y a aucune incapacité physique, je ne crois pas que l'homme doive recevoir une pension.

Q. Pas même s'il souffre d'une de ces maladies fonctionnelles qui est réellement une maladie dans le moment? C'est ce que dit Collie?—R. De nouveau, je dis que s'il souffre de ces choses et ne peut être guéri, il doit alors avoir une pension. En Angleterre, aujourd'hui, ils font subir un traitement aux hommes souffrant de ces maladies.

Q. Et leur accordent une pension?—R. Si on découvre qu'ils souffrent de quelque chose qu'on ne peut faire disparaître entièrement, on leur accorde une pension.

Q. Supposant qu'un cas d'obusite se présenterait aujourd'hui pour être traité, combien de temps retarderiez-vous la pension?—R. Aussi longtemps que la

[Major J. L. Todd.]

meilleure opinion médicale dirait que la pension doit être retardée. Nous ne sommes que des êtres humains. La meilleure expérience que nous avons sur l'existence d'incapacités physiques nous vient de la profession médicale. Le Bureau des pensions revoit leur conclusion. Si la meilleure expérience médicale disait qu'il n'y a pas incapacité, on ne devrait pas accorder de pension.

Q. Même si cela devait durer plusieurs mois?—R. On fait subir un traitement.

Q. Même si cela devait durer plusieurs mois il ne recevrait pas de pension?—R. C'est là mon opinion. Il peut se rencontrer des cas où il est mieux de permettre à un homme de passer sous son contrôle. Puis, s'il y a une légère incapacité que l'on peut faire disparaître, l'homme recevra une pension temporaire, mais cette méthode doit être employée avec le plus grand soin, autrement nous aurons dans le pays une foule de cas d'obusite, et un homme, au lieu de prendre du mieux, entretiendra son mal juste pour l'avantage d'avoir une pension.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous leur faites subir un traitement dans les hôpitaux?—R. Cela dépend.

Le colonel LABATT: Nous n'aurions rien à faire avant leur sortie de l'hôpital.

Q. Ils passeraient sous votre contrôle lorsqu'ils seraient réformés, mais tout le traitement forme un tout jusqu'à un certain point?—R. Le désavantage de tenir l'homme à l'hôpital est très grand. Si vous laissez un homme à l'hôpital pendant deux ans il se fait à cette vie. Si je reste à l'hôpital pendant deux ans, je serai accoutumé à recevoir mes repas de chaque jour sur un plateau et accoutumé à ne rien faire; je finirai par oublier le monde extérieure et l'hôpital deviendra mon milieu. C'est là l'un des grands dangers auxquels nous avons à faire face. J'ai visité un hôpital en compagnie de sir William Osler alors qu'il s'y trouvait 30 hommes, et environ cinq seulement auraient dû s'y trouver. Quelques-uns souffraient de troubles fonctionnels et d'autres de troubles réels, mais ces troubles étaient exagérés parce que les hommes étaient fatigués. Le mieux serait de tenir ces hommes au grand air, travaillant à ce qui leur convient le mieux et à ce qui peut les distraire. Un homme devient introspectif dans un hôpital et ces hommes étaient des invalides imaginaires.

Q. Le colonel Russell recommande que ces hommes qui croient souffrir de chocs nerveux soient traités pour cette maladie particulière.—R. C'est vrai, mais en certains cas le meilleur traitement est de les faire travailler. En d'autres termes, lorsqu'un homme est presque insensé, sur la frontière comme on dit, il lui faut un traitement très énergique.

M. NESBITT: Les commissaires ont-ils dit quelque chose relativement à cette question qui s'est posée si souvent au sujet de l'acceptation des hommes? Ils ne reçoivent qu'une pension proportionnée à l'incapacité physique contractée dans le service. Beaucoup ont prétendu que puisque ces hommes furent acceptés par les bureaux médicaux lors de leur enrôlement, toute incapacité antérieure à ce dernier ne devrait pas les empêcher de recevoir pleine pension.

M. ROSS: C'est là un point que nous voulons régler dans la nouvelle loi—relativement à l'incapacité physique antérieure à l'enrôlement.

Le PRÉSIDENT: Le colonel Labatt a fait une recommandation que l'on a jointe à d'autres que devait nous faire plus tard M. Archibald que si l'incapacité physique dont l'homme souffrait ne s'est pas développée dans les trois mois qui ont suivi son enrôlement, on devrait le considérer sain au moment de son enrôlement et lui accorder sa pension.

M. POWER: Ce sera une question de preuve. J'ai vu des hommes qui après trois mois ne pouvaient faire une longue marche sans tomber épuisés. Le médecin dirait probablement que la maladie était imaginaire, mais six ou huit mois plus tard ces hommes souffraient d'angine de poitrine ou de quelque maladie de cœur et étaient renvoyés. Est-ce que son incapacité survenue en Angleterre, avant d'aller au front va compter, et dans ce cas où obtiendra-t-il son témoignage? Ces hommes sont réformés et dispersés dans tout le pays.

[Major J. L. Todd.]

Le TÉMOIN: S'il était admis à l'hôpital—

M. POWER: Ce n'est pas du tout une question d'hôpital. Il s'agit de l'homme qui tomberait, et peut-être le médecin dirait-il "Petite corvée".

Le TÉMOIN: On ne tient compte que des admissions à l'hôpital.

M. POWER: Cet homme n'a pas de preuve, mais il peut souffrir d'incapacité.

M. ROSS: Il s'agirait de savoir si son incapacité est antérieure à son enrôlement.

M. POWER: Dans ce cas elle serait probablement antérieure.

M. ROSS: Comme l'a dit le colonel Labatt, le bureau des pensions n'est pas satisfait de l'arrêté de l'Exécutif sous l'autorité duquel nous travaillons actuellement. Ainsi, prenez le cas d'un homme qui a quelque légère indisposition avant de s'enrôler. S'il continuait la vie civile ordinaire, les chances sont que cette indisposition ne se développerait jamais, mais le rude travail du service actif ou de l'exercice préparatoire développera cette indisposition à tel point qu'il sera 50 pour 100 incapable physiquement lorsqu'il reprendra la vie civile. Un homme peut avoir quelque maladie organique minime qui ne l'aurait jamais troublé, mais parce qu'il a pris du service la maladie s'est développée et sa capacité de travail en est réduite. N'est-ce pas juste qu'il reçoive une pension lorsqu'il devient incapable? C'est ce que nous recommandons.

M. POWER: Relativement à la déclaration du colonel Russell au sujet des maladies fonctionnelles, je crois avec lui que ce sont là des maladies imaginaires. Je désire exprimer le point de vue pratique que je ne crois pas qu'un homme qui a souffert d'obusite puisse être renvoyé sur la ligne du feu. Le colonel Russell dit qu'on devrait l'y renvoyer.

Le TÉMOIN: Quant au premier point, vous devez bien comprendre le colonel Russell. Son point est que si un homme souffre de maladie imaginaire vous devez le traiter et non le réformer et lui accorder une pension. Traitez-le d'abord, parce que vous savez que vous pouvez le guérir. Prenez l'homme avec une jambe paralysée; s'il avait reçu le traitement voulu, sa jambe serait guérie. Il partit avec une jambe paralysée et obtint 100 pour 100.

M. POWER: Je ne crois pas que vous puissiez faire de tels miracles. J'admets que jusqu'à un certain point ces maladies sont imaginaires, mais je ne crois pas que vous puissiez adopter le principe général qu'un homme qui a souffert de choc nerveux, ayant une jambe paralysée, par exemple, puisse être guéri simplement en raisonnant avec lui. Je crois qu'il devrait recevoir une pension.

Le TÉMOIN: J'ai vu un homme entrer dans la clinique Babinski à Paris avec un bras paralysé, un bras dans une écharpe; une demi-douzaine de médecins l'examinèrent. L'homme y était envoyé par un chirurgien pour lui éclisser le bras. On appliqua les batteries à son bras et on a eu la preuve que ce dernier était bien. L'homme se paralysait lui-même. Il l'amena dans une chambre et on lui parla; on lui dit de soulever son bras. Il le souleva—bien que le bras fût faible à cause des nerfs fatigués. Le médecin dit ensuite, "attrape ceci", et il lui lança une règle qu'il attrapa. Le médecin lui dit: "Revenez demain matin et vous serez mieux", et il revint son bras guéri. Vous pouvez croire ce que vous voulez. Vous demandez comment ces miracles sont opérés: la réponse est: "par la science".

M. NESBITT: C'est la foi qui a guéri ces gens.

Le TÉMOIN: Exactement, monsieur.

M. POWER: Je ne crois pas que vous puissiez refuser une pension pour cette raison.

Le TÉMOIN: Si vous appliquez les batteries à un homme, vous avez la preuve que ses membres sont sains, tout comme vous savez que vous avez un dollar dans votre poche ou que vous ne l'avez pas.

Par M. Fraser:

Q. Pensez-vous qu'un homme qui a souffert d'obusite peut devenir aussi bien qu'auparavant?—R. Non, probablement que non.

(L'honorable M. Rowell quitte le comité et M. Green occupe le fauteuil.)

[Major J. L. Todd.]

Par le président (M. Green):

Q. Relativement à la suggestion du colonel Russell qu'une pension ne devrait pas être accordée, d'après ce que j'ai compris, il a dit que ces cas particuliers—je crois qu'il les a appelés psychogénétiques—ne devraient pas, en justice, permettre la pension, mais que le bureau des pensions devrait protéger les autres cas qui ne sont réellement pas fonctionnels si ce bureau était autorisé à voir si l'homme a droit à une pension; d'après lui ceci aiderait à guérir l'homme. En d'autres mots, s'il savait que la pension va lui être accordée, cela nuirait à sa guérison. Croyez-vous cela?—R. Je ne vois pas la nécessité de faire un changement. Je suis absolument convaincu que vous nuisez à la guérison de l'homme si ce dernier sait que sa pension durera aussi longtemps que sa maladie, mais je crois que nous pouvons régler ce point assez bien en laissant comme à présent aux commissaires des pensions juridiction exclusive en la matière, et nous pouvons dire à nos conseillers médicaux de ne pas recommander la pension lorsqu'ils savent d'une manière absolue que l'homme souffre d'une maladie qu'un traitement peut faire disparaître.

M. POWER: Il me semble que les pensions ne sont pas assez élevées pour induire quelqu'un à demeurer invalide. Les pensions ne sont pas assez fortes pour empêcher un homme de gagner honnêtement sa vie.

M. ARCHIBALD: Le colonel Russell a dit que l'homme ignore son état. Il se croit malade.

M. POWER: Supposez qu'il ne le soit pas et le fait afin de vivre sans travailler, on n'accorde pas de pension à un soldat si cela doit l'induire à rester oisif le reste de sa vie.

Le TÉMOIN: Je crois que la pension devrait toujours être accordée proportionnellemnet à l'incapacité qui existe d'après le meilleur avis médical que l'on peut obtenir, et conséquemment il est inutile d'empêcher les commissaires des pensions d'accorder la pension dans tous les cas. C'est ce qu'a suggéré le colonel Russell.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Que font-ils en France?—R. Je crois qu'ils font exactement comme je dis. De fait, les cas d'obusite sont maintenant traités dans les hôpitaux près de la ligne de feu. Ils voient l'utilité d'encourager les patients. "Maintenant, si vous prenez du mieux, vous pourrez aller chez vous." Ils encouragent ainsi les hommes à se guérir eux-mêmes. Il est inutile de les envoyer sur la ligne de feu, mais quelques-uns reprennent contrôle de leurs nerfs et retournent au front et ils sont meilleurs qu'auparavant parce qu'ils connaissent leur faiblesse.

M. NESBITT: La commission a-t-elle fait quelque recommandation au sujet des cas comme ceux qu'a soulevés M. Sutherland, que l'on revoit les cas lorsque les hommes ne sont pas satisfaits de leur pension?

Le PRÉSIDENT: Ils ont ce droit maintenant.

M. NESBITT: Mais ils ne reçoivent pas de pension.

L'hon. M. MCCURDY: Ce n'est pas un droit absolu.

Le colonel LABATT: J'avais un cas à Hamilton où l'homme disait: "Je veux être examiné, je veux un nouveau bureau. Je ne crois pas recevoir une pension suffisante. Je ne veux pas me présenter devant le même bureau." J'envoyai des instructions à Hamilton et je notifiai Toronto de lui donner un nouveau bureau.

L'hon. M. MCCURDY: Vous payez l'individu, n'est-ce pas?

Le colonel LABATT: Nous lui donnons son billet de chemin de fer, $1.50 par jour s'il passe la nuit, 50 cents par repas et $1.10 par jour de travail.

M. SUTHERLAND: Depuis combien de temps ce règlement est-il en vigueur?

Le colonel LABATT: Je crois qu'il y a environ six mois.

L'hon. M. MCCURDY: Existe-t-il une catégorie de cas dans lesquels vous refusez de reprendre à nouveau la question de pension?

[Major J. L. Todd.]

Le major TODD: Oui, si nous décidons absolument quand un cas est terminé il n'y a pas raison de causer de nouveaux frais au gouvernement.

L'hon. M. McCURDY: Je crois avoir écrit au Bureau des Pensions à propos de sept ou huit cas où les pétitionnaires demandent à être entendus de nouveau et, dans chaque cas, la réponse a été que la cause ne pouvait être reprise.

Le major TODD: Si nous avons un cas comme amputation, par exemple, où il n'y a rien qui suggère la douleur et rien de nouveau au sujet du cas, il serait absurde de faire faire les frais d'une nouvelle enquête. Dans ce cas, nous nous mettons en communication avec le soldat et nous lui disons: "Il n'y a dans votre cas rien de nouveau qui justifie les frais d'une autre enquête". Dans certains cas, l'homme est satisfait mais, s'il ne l'est pas, on lui dit que s'il trouve un autre médecin qui déclarera qu'il faut une nouvelle enquête et que, si le bureau soutient les prétentions de ce médecin, les dépenses de son propre médecin seront payées.

L'hon. M. McCURDY: Je ne discute pas sur ce point mais, mon expérience m'a forcé à conclure d'après mes communications avec le bureau que dans les cas où l'homme se procure un autre médecin qui dit qu'une nouvelle enquête est nécessaire, et quand le bureau appuie les prétentions de son propre médecin, les dépenses de son médecin à lui sont payées.

M. CRONYN: Ceci fait-il surgir la vieille question au sujet de la nécessité du droit d'appel des décisions du bureau?

Le témoin se retire.

Le bureau s'ajourne à 10 heures et demie, le jeudi matin, 9 mai.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,
JEUDI, 9 mai 1918.

Le comité s'est réuni à 10 heures et demie. L'honorable F. B. McCurdy a présidé au début de la séance à cause d'une absence inévitable du président. Dès son arrivée l'honorable N. W. Rowell a pris le fauteuil.

Membres présents:—Messrs Cronyn, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Redman, Rowell et Sutherland.

Le comité entend d'abord le témoignage de M. Archibald qui est rappelé au sujet de la question des pensions pour les réservistes impériaux et aussi au sujet de diverses recommandations qui ont été soumises au comité de temps en temps au cours de son enquête. Le témoin produit aussi une liste classifiée de cas d'incapacité physique qui donne un total de 19,200 pensions pour incapacité physique depuis le commencement des hostilités jusqu'au 28 février 1918. On rappelle aussi le Lt.-Col. McGillivray, du Bureau Médical consultatif.

Le comité étudie de nouveau la lettre et les suggestions reçues de l'Association des Vétérans de la Grande Guerre (7 mai) que l'on a fait porter aux archives; aussi une lettre de M. Knight de la G.W.V.A. pour le Canada, dont on recommande aussi l'impression.

Le président lit la copie de sa réponse à la lettre reçue de M. H. H. Stevens, député, touchant la pension d'incapacité physique du colonel Labatt que le comité étudie depuis quelque temps. L'attention du comité a été attirée sur un fait divers paru dans le *Citizen*, d'Ottawa, le jeudi 9 mai et qui est inexact en ce qu'il dit que la lettre précédente a été portée aux archives du comité sans être lue; aussi sur un fait divers paru dans le *Journal-Press* affirmant que la lettre en question avait été livrée au public par l'hon. M. W. Rowell, ce qui est inexact, comme le savent les membres du comité. La lettre a été gardée par le secrétaire depuis qu'elle a été soumise et ce dernier déclare qu'il ne l'a pas rendue publique.

Le comité, sur proposition de M. Nesbitt, remet sa séance au vendredi 10 mai à 10 heures et demie du matin.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES,
SALLE DE COMITÉ n° 318,
OTTAWA, 9 mai 1918.

Le comité s'est réuni à 10.30 du matin. L'honorable M. McCurdy préside au fauteuil.

KENNETH ARCHIBALD appelé de nouveau.

Par le président:

Q. Vous avez une déclaration à faire au sujet de la façon de procéder dans les autres pays pour donner pension aux réservistes des troupes alliées?—R. J'ai ici un exemplaire du manuel des pensions de guerre d'Australie, qui a été publié sous l'autorité du trésorier du Commonwealth d'Australie. L'on m'a demandé l'autre jour ce que l'Australie faisait au sujet de la question des pensions pour les réservistes impériaux. Je trouve, dans ce manuel, l'exposé suivant:

> "Réservistes impériaux:—Les dispositions de la loi s'appliquent au cas de tout soldat des troupes de réserve impériale appelé pour le service actif, qui, au commencement de l'état de guerre mentionné dans la loi, était domicilié régulièrement en Australie, comme si ce soldat était membre des troupes ainsi que définies en la présente loi."

L'Australie a donc statué sur le cas des réservistes impériaux.

Q. Au même degré que ses propres soldats?—R. Oui, pour ceux qui demeuraient en Australie à l'époque de la déclaration de la guerre et qui étaient réservistes dans les troupes impériales. L'on lit plus loin:

> "Une pension n'est pas payable dans le cas d'un pareil réserviste à une personne qui n'est pas régulièrement domiciliée en Australie."

C'est-à-dire que cette personne a dû être régulièrement domiciliée en Australie avant l'éclatement de la guerre, et étant de retour a dû être un réserviste régulier en Australie après son arrivée.

Quant à la question de dépendance au sujet de laquelle l'on m'a demandé de vérifier ce que faisaient les autres pays, ce manuel dit dans un paragraphe que le père, la mère, le grand-père, la grand'mère, etc., etc., ont droit à des pensions, à des taux qui sont répartis comme s'ils avaient dépendu du membre de la troupe durant une période de douze mois avant son enrôlement ou sa nomination. L'on voit dans un paragraphe subséquent:

> "Parents sans moyens suffisants de subsistance: Les parents de tout membre des troupes qui, à toute époque après l'événement qui résulterait en son décès, sont sans moyens suffisants de subsistance peuvent recevoir des pensions."

Ainsi en Australie l'on accorde des pensions dans des cas de dépendance en perspective.

J'ai ici le manuel d'un soldat de retour du front publié par le gouvernement de la Nouvelle-Zélande. Je n'y vois rien au sujet des pensions pour les réservistes impériaux. Quant à la question de dépendance en perspective, je vois cependant que le dépendant peut être l'épouse, l'enfant, le père, la mère, le grand-père, la grand'mère,

etc., qui, à l'exception de l'épouse ou de l'enfant, devaient dépendre entièrement ou en partie sur le salaire du soldat durant l'année qui précédait immédiatement la date de la déclaration de ce dernier.

On lit ensuite dans le paragraphe suivant:

> " Une pension peut être accordée à un père ou une mère qui ne dépend pas réellement du sujet, mais qui ne possède pas de moyens de subsistance suffisants."

La question de dépendance en perspective a donc été considérée en Nouvelle-Zélande et les pensions sont accordées lorsque la personne devient dépendante ou dans une situation de dépendance.

L'on m'a demandé ensuite de dire comment on procédait à l'égard des sœurs de plus de 17 ans, infirmes ou à l'état d'incapacité. Je ne trouve rien dans aucun de ces livres, et je ne possède aucun moyen de savoir comment les autres pays agissent à l'égard des sœurs âgées de plus de 17 ans, mais nous avons en Canada un certain nombre de cas où le frère était l'unique soutien de ses sœurs à l'époque de son enrôlement, de même qu'à l'époque de son décès, et elles ne peuvent pas avoir de pensions parce que notre loi ne dispose de pensions qu'en faveur des sœurs âgées de moins de 17 ans.

Nous avons le cas d'une demoiselle X qui est paralytique et constamment alitée. Elle dépendait entièrement de son frère lorsqu'il s'en alla outre-mer ainsi qu'à l'époque de son décès, et elle se trouva encore dans la même situation. Nous n'avons pas pu lui accorder une pension; nous avons d'autres cas analogues.

Par M. Pardee:

Q. Vous accordez des pensions à des dépendants âgés de plus de 17 ans, sans égard à leur situation?—R. Nous n'accordons des pensions qu'aux sœurs qui ont moins de 17 ans et lorsqu'elles dépendent entièrement ou à peu près du défunt.—Nous n'accordons aucune pension aux sœurs de plus de 17 ans, parce qu'il n'y a aucune disposition dans la loi qui nous permette de le faire, qu'elles dépendent de l'homme entièrement ou non.—Une sœur dépendante peut recevoir l'allocation d'absence si son cas est présenté d'une façon spéciale devant le Gouverneur en conseil et que celui-ci en approuve le paiement.

Par M. Nesbitt:

Q. Dans le cas du décès d'un soldat cela cesse?—R. Oui, et la pension ne commence pas.

Par M. Nickle:

Supposons que l'enfant d'un pensionnaire atteigne l'âge de 17 ans, la pension cesse-t-elle?—R. Elle cesse dès que l'enfant atteint l'âge de 17 ans, ou 16 ans si c'est un garçon.

Q. Supposons qu'elle soit invalide et incapable de gagner sa vie avez-vous le pouvoir de continuer la pension après l'âge de 17 ans?—R. Oui, nous avons le pouvoir de continuer la pension aux enfants qui ne sont ni les frères ni les sœurs du défunt, jusqu'à ce qu'ils aient atteint l'âge de 21 ans.

Q. Supposons que l'enfant ait atteint l'âge de 21 ans et qu'il ou qu'elle soit atteinte d'incapacité mentale ou autrement incapable de gagner sa vie, avez-vous quelque pouvoir dans ce cas-là?—R. Il n'y a aucune disposition permettant une pension dans ce cas-là.

Ensuite j'ai ici une liste classifiée des incapacités, indiquant le nombre de cas, et le pourcentage du nombre des cas de différents genres, cas de cécité, blessures, lésions etc, Il serait intéressant pour les membres de la Commission de prendre connaissance de cet état.

(L'état est produit et mis au dossier comme suit):

[M. Kenneth Archibald.]

ANNEXE No 2

BUREAU DES COMMISSAIRES DES PENSIONS.

OTTAWA, 4 avril 1918.

Liste classifiée des incapacités, pour les pensionnaires des troupes expéditionnaires canadiennes et de la milice active, à compter du commencement de la guerre jusqu'au 28 février 1918 (y compris les améliorations etc.) :

		Pourcentage du nombre total des cas.
Cas de la vue:		
Cécité absolue..	22	
Perte d'un œil..	276	
Perte de la vue d'un œil..	112	
Vue défectueuse..	161	
	371	2·92
Blessures et lésions aux jambes (amputation nécessaire) :		
Perte, des deux jambes..	6	
" une jambe..	377	
" deux pieds..	2	
" un pied..	30	
" tous les orteils d'un pied..	4	
" quatre orteils et les gros orteils..	1	
" quatre orteils..	4	
" trois orteils..	2	
" deux orteils..	11	
" un orteil..	9	
" gros orteil..	9	
" phalange distale du gros orteil..	2	
	454	2·36
Blessures et lésions aux bras (amputation nécessaire) :		
Perte, un bras..	167	
" une main..	27	
" tous les doigts des deux mains..	1	
" tous les doigts d'une main..	2	
" quatre doigts..	6	
" trois doigts..	14	
" deux doigts..	38	
" un doigt..	68	
" le pouce..	11	
" le pouce et cinq doigts..	1	
" le pouce et trois doigts..	1	
" le pouce et deux doigts..	8	
" le pouce et un doigt..	5	
" phalange distale du pouce et quatre doigts..	1	
" " " " trois doigts..	3	
" " " " un doigt..	1	
" deux phalanges, deux doigts..	1	
" phalanges distales, trois doigts..	3	
" phalange distale, un doigt..	1	
" " " pouce..	5	
" deux doigts..	1	
	368	1·92
Blessures et lésions à la jambe (amputation non nécessaire) :		
Blessures à la jambe..	1,854	9·65
Blessures et lésions au bras (amputation non nécessaire) :		
Blessures au bras..	1,490	7·76
Blessures et lésions à la tête:		
Fracture du crâne..	244	
Blessures à la tête..	198	
Blessures et fractures..	59	
Mâchoire,—perte de dents..	13	
	514	2·68

[M. Kenneth Archibald.]

LISTE CLASSIFIÉE DES INCAPACITÉS, ETC.—*Suite.*

		Pourcentage du nombre total des cas.
Maux de poitrine:		
Tuberculose pulmonaire..	1,522	7·93
Pleurésie..	111	
Pneumonie..	79	
Emphysème..	34	
Empymème..	66	
Influenza..	11	
Asthme..	241	
Effet du gaz—bronchite, etc..	624	3·25
Maladie, blessure au poumon..	64	
Blessure à la poitrine..	150	
	2,902	15·12
Epilepsie:		
Epilepsie..	130	0·68
Maladies du cœur:		
Maladie valvulaire du cœur..	732	
Action désordonnée du cœur..	478	
Myocarditie..	94	
	1,304	6·79
Maladies nerveuses:		
Chocs, et effets d'explosions d'obus..	912	4·75
Nervosité..	202	
Neurasthénie..	415	
Méningite cérébrale, etc..	51	
Paralysie partielle..	17	
Névrite..	27	
Ataxie locomotrice..	6	
Névralgie..	4	
	1,633	8·51
Aliénation mentale:		
Aliénation mentale..	131	0·68
Surdité::		
Surdité totale..	37	
Surdité partielle..	595	
	632	3·29
Mal de jambe..	1,161	6·05
" de bras..	52	0·03
Néphrite..	465	2·42
Nombre total des pensions pour incapacités (y compris des gratifications)..	19,200	
Incapacités classifiées..	13,663	71·15
Incapacités diverses..	5,539	28·85

Ensuite on m'a demandé de présenter certaines suggestions au sujet de modifications aux règlements actuels. J'avais espéré que ce comité pourrait faire un rapport sur tous les règlements des pensions, mais il semble que ce sera impossible. J'ai formulé un projet de loi qui codifie ou change les règlements d'un bout à l'autre; c'est-à-dire que le tout serait exprimé en des termes différents, j'ai pris dans ce projet de loi un certain nombre de points que je voudrais soumettre.

Par M. Cronyn:

Q. Ce sont les questions, je comprends, qui, selon vous devraient être étudiées à cette session?—R. Ce sont celles que je crois être immédiatement nécessaires. Ce n'est pas mon affaire, naturellement, de dicter au comité quel est le rapport à faire

mais j'avais espéré que le comité ferait un rapport favorisant la modification de tous les règlements par un arrêté du conseil, et ensuite nous pourrions formuler le tout dans des termes qui l'an dernier semblaient à M. Nickle, M. Gisborne et à moi-même, être les meilleurs. Les termes actuels sont les termes d'un rapport au Parlement, et le rapport a été si souvent modifié par arrêté du conseil qu'il est assez difficile pour qui que ce soit d'entrer dans le bureau et apprécier les règlements en entier. Si nous pouvions reconstituer le tout ainsi que modifié, il en résulterait une augmentation d'efficacité dans notre bureau. C'est pourquoi j'ai dressé ce projet de loi.

Par M. Nesbitt:

Q. Lorsque le rapport fut adopté par la Chambre vous vous rappelez qu'il était sous la forme ou dans le texte d'un rapport; ensuite l'arrêté du conseil qui fut passé transforma tout simplement le rapport en arrêté u conseil, en changeant les numéros des articles. Ce que vous voulez dire c'est que toute cette pièce de législation devrait être mise sous forme d'un arrêté du conseil et rédigée dans le langage du statut?—R. Oui, et ensuite toutes les modifications qui ont été faites pourraient y être insérées et pour ainsi dire codifiées. Il doit y avoir, je crois, dix arrêtés du conseil passés qui modifient C.P. 1334 du 3 juin 1916, et j'ai essayé d'incorporer ces modifications dans cette loi. Quelques-uns des règlements actuels sont quelque peu incompréhensibles. Quelquefois le texte même empêche les commissaires d'accorder une pension, lorsque leur interprétation de l'intention du comité qui a dressé ces règlements les porterait à accorder une pension. Je crois pouvoir certifier que pas plus de dix ou quinze de ces articles sont appliqués à la lettre. Nous devons franchir les règlements assez fréquemment afin d'agir selon ce que nous croyons être l'équité absolue. Ce projet de loi est dressé de telle façon que s'il est adopté nous n'aurons pas besoin de nous en éloigner du tout.

Par M. Pardee:

Q. Le projet de loi que vous avez formulé ferait entrer en vigueur ce qui serait nécessaire selon votre expérience du passé afin de rendre exécutoire l'intention du règlement?—R. C'est ce que cela signifie.

Par M. Nesbitt:

Q. Cela incorpore l'arrêté du conseil primitif dans tous ces règlements?—R. Oui, avec les modifications que l'expérience nous indique comme étant nécessaire. J'ai extrait de ce projet de loi plusieurs points qui semblent être de nécessité immédiate; si le comité désire, en même temps étudier le projet de loi au lieu de considérer ces points, ce serait peut-être préférable.

Par M. Cronyn:

Q. Il me semble que si nous avons le temps ce serait un travail bien plus complet d'étudier le projet de loi que nous pourrions facilement convertir en un rapport?—R. Ce serait très facile. Le rapport se lit simplement comme suit: "Que les dispositions suivantes soient incorporées dans un arrêté du conseil", et énoncer ensuite les dispositions de ce projet de loi selon qu'elles peuvent être modifiées par ce comité. Ce projet de loi est dressé simplement pour être étudié par ce comité et ensuite modifié s'il y a lieu.

M. NESBITT: Je crois que nous devrions lire ce projet de loi.

Par M. Cronyn:

Q. Ce projet de loi fut dressé après consultation non seulement avec votre personnel mais avec d'autres personnes intéressées?—R. M. Nickle, M. Gisborne, et moi-même, l'an dernier, avons étudié un projet de loi formulé par M. Gisborne et nous y avons mis au delà de quinze jours. Ce bill était censé venir devant la Chambre l'an dernier, mais il ne fut pas présenté. Alors le ministre des Finances qui se trouvait en même temps notre ministre écrivit à la commission des Pensions, et demanda que

[M. Kenneth Archibald.]

ce projet de loi fut étudié de nouveau et préparé pour que nous puissions le présenter au cours de cette session. Je me mis donc à l'étudier de temps à autre et y fis certains changements inspirés par l'expérience, et ce projet de loi est le même que l'ancien bill dont le texte est changé çà et là, mais surtout au point de vue de l'expérience acquise depuis l'an dernier. Avant de vous mettre à l'étude de ce bill je pourrais peut-être indiquer quelques-uns des points qui semblent devoir être considérés sans retard. En voici un, c'est le règlement maintenant en vigueur pour accorder les pensions aux dépendants—c'est-à-dire les parents ou les personnes au lieu de parents—devrait être modifié de façon à stipuler que les pensions payables aux parents ou aux personnes au lieu de parents qui, bien que ne dépendant pas totalement ou entièrement d'un membre des troupes à l'époque de son décès, qui subséquemment perdent leurs moyens de subsistance et qui auraient été, selon l'avis des commissaires des Pensions, entièrement ou principalement dépendants du membre défunt des forces s'il eut vécu. Ceci règle le cas de la dépendance en perspective. Une autre disposition " que la pension entière ne soit pas nécessairement payée à un parent qui n'a été que partiellement dépendant d'un membre défunt des troupes, mais que les pensions aux parents soient payées conformément à la somme jugée nécessaire par les commissaires des Pensions pour fournir à ces parents des moyens de subsistance ajoutés à leurs revenus selon le grade de la personne décédée. Cette disposition s'appliquerait dans le cas d'une femme qui reçoit actuellement un revenu de $20 ou $30 par mois. Dans un pareil cas nous ne lui donnerions pas nécessairement la pension entière de $40 par mois, mais seulement une somme suffisante qui, ajoutée à son revenu de $20 par mois lui donnerait suffisamment de quoi vivre.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous voulez être autorisés pour juger des besoins du dépendant?—R. Oui, nous avons souvent rencontré des cas dans lesquels le dépendant a un revenu, soit de $30 par mois, et si nous devons lui accorder une pension quelconque, cette pension doit être la pension entière de $40 par mois, ce qui lui fait un revenu de $70 par mois. Un autre cas peut se présenter en même temps où une femme dépendait absolument du défunt et nous lui accordons $40. Nous ne pouvons pas lui donner plus, bien qu'elle soit voisine de celle qui a un revenu personnel de $30, ce qui avec $40 constitue un revenu mensuel de $70. Nous croyons que les deux femmes doivent être mises sur le même pied.

Q. Ceci semble être opposé à notre théorie que les pensions doivent être accordées sans égard à ce que gagnent les soldats?—R. Je ferais peut-être mieux d'expliquer les deux idées. La première qui s'applique au soldat ainsi qu'à sa femme et ses enfants c'est que l'Etat est endetté absolument d'une certaine somme qui est calculée selon l'échelle des pensions. Le principe qui s'applique à la mère veuve ou autre parent n'est pas le même du tout; c'est celui-ci: que l'Etat ne doit à ce parent ou à la mère veuve qu'une dette de subsistance seulement; non pas une dette absolue, mais une dette qui doit être considérée relativement au revenu probable de la personne qui reçoit la pension, et relativement au soutien que cette personne recevait du soldat autrefois. La raison pour cette différence dans le principe est que le soldat est tenu de par la loi de pourvoir à sa femme et ses enfants, tandis que de par la loi, sauf dans la province de Québec, il n'est pas tenu de soutenir son père ou sa mère. Même dans la province de Québec le principe du droit c'est que le parent n'a droit de recevoir de son fils que le soutien que nécessite ses besoins et selon ce qu'il gagne, et ne peut recevoir aucun soutien à moins qu'il n'en ait absolument besoin. Le projet est de faire appliquer la règle de la province de Québec aux pensions à accorder aux parents, c'est-à-dire qu'ils doivent recevoir une pension lorsqu'ils en ont besoin, mais aucunement lorsqu'ils n'en n'ont pas besoin.

Q. Sauf dans le cas de l'épouse et des enfants?—R. Oui, lorsque je parle des dépendants je veux dire le père et la mère.

Q. A part l'épouse et les enfants?—R. Oui, ils se nomment dépendants dans notre loi. Le mot "dépendant" ne s'applique qu'aux parents.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Cronyn:

Q. Il ne s'applique pas à la femme et aux enfants?—R. Non, il y est dit simplement: la veuve de cet homme, mais lorsqu'il s'agit de la mère veuve, si elle dépend entièrement ou principalement de cet homme. C'est le seul endroit dans la loi où le mot "dépendant" apparaît, sauf dans le cas de jeunes frères et sœurs.

Q. N'est-il pas vrai que vous avez considéré que si vous appliquiez à l'égard du soldat, ou de sa femme à un dégré moindre, vous détruisez chez lui toute initiative ou désir d'améliorer son état?—R. Oui, sans doute. En France et en Angleterre, il existe un règlement que lorsqu'un homme était capable de gagner sa vie sa pension était discontinuée. En Angleterre ils accordaient, je crois, 25 shillings et six pence. Vous ne pouviez rien enlever de cela mais dès que l'homme commençait à gagner, s'il gagnait 15 shillings par semaine, l'on soustrayait 15 shillings de ces 25 shillings et six pence et le résultat fut que, d'après les livres que j'ai lus sur ce sujet, cela produisait une race d'inutiles, et que ces gens répondaient simplement: "je ne travaillerai pas car si je travaille je n'obtiens nullement l'équivalent de mon travail" jusqu'à l'équivalent de 15 shillings, et la même chose se présente en France. En Angleterre et en France ils ont adopté le principe que la pension doit se continuer sans égard aux aptitudes au gain du soldat. Cependant le principe ne s'applique pas à la mère veuve, parce qu'elle a généralement atteint un âge où son travail n'est pas d'une grande utilité au pays. Elle est généralement âgée de 50 à 70 ans, et l'on ne doit pas exiger du travail d'une mère veuve. L'on ne peut s'attendre à ce qu'elle continue à vivre modestement. L'on considère aussi qu'avec $40 par mois elle peut vivre assez confortablement.

Par M. Nesbitt:

Q. Elle devrait recevoir une pension selon ses besoins?—R. Selon ses besoins et le grade du défunt et naturellement conformément à l'échelle de pension.

(A cette phase l'hon. M. Rowell préside.)

Le PRÉSIDENT: Nous voulons obtenir quelques renseignements du colonel McGillivray, et M. Archibald pourra continuer plus tard. Le lieutenant-colonel McGillivray comparaît à la demande du comité.

Par M. Nickle:

Q. Je comprends que le président vous a demandé de comparaître ce matin pour nous donner des renseignements au sujet de la pension du colonel Labatt?—R. Oui.

Q. Faisiez-vous partie du conseil qui interrogea récemment le colonel Labatt?—R. Oui, ici à Ottawa.

Q. Vous souvenez-vous des décisions des autres conseils ou préférez-vous les avoir devant vous?—R. Bien, je crois que l'autre conseil conclut à l'incapacité totale.

Q. Connaissez-vous le contenu de ce rapport?—R. Non, je ne sais pas sur quoi ils se sont basés. Le cas nous fut référé pour constater s'il y avait ou non incapacité totale, c'est tout ce que l'on nous demandait de faire.

Q. Votre rapport ne constatait que son état à l'époque de son examen?—R. Lorsque nous l'avons vu.

Q. Selon vous, le colonel Labatt, lorsqu'il s'enrôla, souffrait-il de l'incapacité au sujet de laquelle il lui fut accordé une pension?—A. Il est très probable que lorsque le colonel Labatt s'enrôla son cœur n'était pas à l'état normal. A quel degré il était anormal, je ne puis pas le dire ni personne autre non plus, sauf ceux qui l'examinèrent à l'époque de son enrôlement. Son cœur ne pouvait pas être alors comme il est maintenant, parce qu'un novice pourrait déterminer l'affection sans l'aide du stéthoscope dans son état actuel. A l'époque de son enrôlement il est tout probable qu'il n'était pas à l'état normal.

[Lieut.-col. McGillivray.]

Q. Alors selon vous l'incapacité du colonel Labatt allait en progressant?—R. Oui.

Q. Elle existait avant son enrôlement?—R. Je crois que oui.

Par M. Nesbitt:

Q. En d'autres termes si son cas eut été ce qu'il est maintenant il ne serait pas allé au front?—R. Non, il ne le pouvait pas.

Q. Avez-vous quelque moyen par lequel vous pouvez déterminer jusqu'à quel degré son incapacité avait progressé à l'époque de son enrôlement?—R. Il est à peu près impossible pour nous de le dire. Je ne crois pas que son cœur ait été à son état normal. Il est tout à fait probable que son cœur n'était pas normal à l'époque de son enrôlement. L'affection pouvait dater de cette époque, mais ce n'est pas probable. Il est excessivement difficile de préciser le moment du début de ces affections cardiaques, et ce qui les provoque, mais elles s'accentuent très rapidement sous l'effort d'un travail ardu.

Q. Que pensez-vous de l'ulcère dont souffrait le colonel Labatt et des autres affections dont il souffrait?—R. Vous voulez dire les opérations qu'il a subies?

Q. Oui. Résultaient-elles de l'état de son cœur, ou croyez-vous que la faiblesse du cœur en était la conséquence?—R. Je crois sûrement que l'état de son cœur a été grandement aggravé par les sérieuses opérations qu'il a subies, incontestablement.

Q. Par exemple, le colonel Labatt semble avoir souffert d'ulcères aux intestins?—R. Oui, il a subi deux ou trois opérations majeures, je crois.

Q. Longtemps avant de rejoindre les troupes?—R. Je ne sais pas s'il avait subi d'opération avant ou non.

Q. J'ai dit qu'il souffrait d'ulcères?—R. Son cœur a maintenant énormément grossi, et peut cesser de fonctionner d'un moment à l'autre. Son incapacité actuelle est certainement de 10 pour 100. Quant à l'époque du début, je ne puis pas le dire, mais il est grandement probable que cela précédait l'enrôlement.

Q. Le conseil de janvier 1915 déclare qu'il souffrait parfois d'ulcère duodenal depuis plusieurs années et qu'une hémorragie sérieuse en était résultée, et que ce n'était pas prudent pour lui de s'aventurer au front. L'ulcère était-il la cause de l'état de son cœur, ou était-il produit par l'affection cardiaque?—R. Je ne crois pas que cet ulcère fut la cause de l'état de son cœur, et je crois, à en juger par la grosseur de son cœur qu'il souffrait de myocardite depuis quelques années. Ce qui signifie la faiblesse des muscles du cœur. Ceci est causé par la constipation intestinale. Quiconque souffre de constipation intestinale est très sujet à la myocardite, et la constipation intestinale accompagne assez fréquemment l'ulcération de l'intestin. Je ne puis pas dire si cela est son cas ou non. Vous pouvez facilement comprendre que si cela accompagnait l'ulcère cela tendrait à augmenter l'absorption de l'intestin, ce qui affecte indubitablement les muscles du cœur. Son cœur a maintenant grossi énormément et j'en déduirais qu'il souffre de myocardite depuis assez longtemps. C'est-à-dire que son cœur est dilaté et hypertrophié en partie. Il peut vivre dix ans. Il est impossible de donner sur son cœur un pronostic sur lequel on peut compter.

Q. Vous pourriez dire, en jugeant d'après les conditions telles que vous les avez constatées au dernier examen qu'il est probable, selon votre avis, que cet état précédait l'enrôlement et qu'il s'est développé graduellement?—R. C'est là la supposition à mon avis.

Par M. Pardee:

Q. Aggravée par le service?—R. Oh, beaucoup.

Q. Voulez-vous nous dire d'une manière précise quelle est votre situation?—R. Je suis membre consultant du D.G.S.M.

Q. Quelles sont vos fonctions?—R. J'ai parcouru le pays de long en large visitant les différents hôpitaux et m'assurant si les hommes reçoivent une pension suffisante, si on les détient trop longtemps dans les hôpitaux, et voyant à ce qu'il y ait uniformité de traitement par tout le Canada.

[Lieut.-col. McGillivray.]

Q. On vous consulte dans des cas comme celui du colonel Labatt?—R. Oh, oui.

Par le président:

Q. Si je comprends bien le bureau consultant est composé d'un certain nombre de médecins, dont chacun est un spécialiste?—R. Oui.

Q. Quelle est votre spécialité?—R. Médecine interne. Je ne fais que de la médecine.

Q Si un cas d'affection cardiaque était référé au bureau des médecins consultants, comme dans le cas actuel, seriez-vous alors regardé comme spécialiste?—R. Oui, je serais probablement appelé à me prononcer sur ce cas. Un exemple de la difficulté qui se présente dans les cas d'affection cardiaque et de l'impossibilité d'établir un pronostic définitif. Avant mon départ en 1915, j'avais un patient chez moi, un fonctionnaire au gouvernement d'Ontario, un cas sérieux d'affection cardiaque et j'ai dit à sa femme que je ne croyais pas qu'il vivrait plus que quelques mois. Bien, c'est le premier homme que je rencontrai à Toronto après une absence de deux ans et demi, et il continuait à faire son travail, alors je lui demandai des nouvelles de sa femme, et il me répondit: "Ne saviez-vous pas que ma femme est morte de maladie de cœur." Je savais qu'elle était légèrement atteinte de maladie de cœur, mais son cas à lui était très grave. Il continuait à vivre et elle était morte. Il est donc très difficile d'établir un pronostic précis lorsqu'il s'agit d'affection cardiaque. C'est très incertain.

Par M. Nesbitt:

Q. Lorsque vous l'avez examiné il était absolument inapte?—R. Oh, oui, 100 pour 100 d'incapacité. Il ne peut pas monter un escalier sans souffler. Il ne peut prendre part à une conversation ordinaire sans devenir tout essoufflé.

Par M. Nickle:

Q. Le conseil de juin 1915, répondit aux questions suivantes, ainsi que l'indique ce rapport:

> L'incapacité fut-elle contractée au cours du service?—R. Oui.
>
> Fut-elle contractée dans des circonstances sur lesquelles il n'avait aucun contrôle?—R. Oui.
>
> Fut-elle causée par le service militaire?—R. Oui.
>
> Si causée par le service militaire, à quelle cause spécifique doit-on l'attribuer?—R. Au service actif.

Q. Que pensez-vous de cela?—R. C'est peut-être correct. Je vous ai dit quels étaient les pronostics.

Q. Vous ne faites là qu'un hypothèse?—R. Oui.

Q. Connaissez-vous quelque chose au sujet de la pension du sénateur Bradbury?—R. Je n'en connais rien, sauf ce que j'en ai lu dans les journaux.

Q. L'artério sclérose se développe-t-elle lentement?—R. Oui, lentement et progressivement.

Q. Combien d'années prend ce développement?—R. J'ai vu un enfant de douze ans qui en avait virtuellement quatre-vingts. Il est un adage: "On peut dire en médecine qu'un homme est aussi vieux que ses artères" et rien n'est plus vrai en médecine. Vous pouvez rencontrer un enfant de douze ans qui en a réellement quatre-vingts si l'on en juge par ses artères. D'autre part, vous voyez un homme de quatre-vingts ans qui n'en a que cinquante ou soixante, à en juger par ses artères. L'artério sclérose peut commencer à toute époque à partir de quarante ans.

Q. Le docteur Lafleur de Montréal, dans son examen du sénateur Bradbury dit qu'à son avis l'incapacité s'est déclarée après son enrôlement dans les troupes expéditionnaires canadiennes, c'est-à-dire au cours d'une période d'environ dix-huit mois?—R. Ce serait un développement rapide.

[Lieut.-col. McGillivray.]

Q. Quel serait votre avis dans un cas comme celui-là?—R. Je serais d'avis que c'est un début rapide.

Q. Le premier conseil qui a examiné le sénateur Bradbury dit qu'il était atteint de 75 pour 100 d'incapacité. Les commissaires des pensions ont découvert que les deux tiers étaient survenus subséquemment à son enrôlement. L'expert de Montréal déclara qu'il était atteint de 80 pour cent d'incapacité, presqu'entièrement contracté depuis son enrôlement. Jugeant l'incapacité actuelle entre 75 et 80 pour 100, croyez-vous qu'elle soit de nature à se développer, ou n'augmentera-t-elle pas dans l'espace de deux ou trois ans?—R. Oui, si c'est l'artério sclérose sans complications—naturellement les maladies de cœur et de reins s'assimilent rapidement à l'artério sclérose—je ne puis pas dire si oui ou non il a ces complications.

Par M. Nesbitt:

Q. Quelle condition?—R. Les affections de cœur et de reins s'assimilent et se compliquent rapidement avec l'artério sclérose.

Q. C'est-à-dire que les veines se ferment?—R. Elles durcissent et raidissent, et la circulation est gênée à cause de cela. L'écoulement du sang se produit continuellement des tissus et lorsque les veines durcissent l'écoulement est retardé et la quantité du sang qui vient des rognons est interceptée, et très souvent des complications de rognons se déclarent en outre de la maladie de cœur, et plus les artères durcissent plus la pompe—qui est le cœur—doit avoir de force afin d'aider le sang à passer. Vous développez donc un grossissement du cœur, ensuite de la dilatation et avec cela l'affaiblissement de la circulation.

Par le président:

Q. Dans le témoignage du colonel Belton, rendu mardi, vous trouverez un compte rendu du conseil médical sur le colonel Bradbury. Vous pourriez le lire. A la page 28 des témoignages?—R. (après lecture) L'angine se développe très fréquemment avec l'artério sclérose.

Par M. Nickle:

Q. Avez-vous lu le dossier?—R. Oui.

Q. Ayant lu le dossier, quel est, selon vous, la cause probable de l'incapacité dont souffrait le sénateur Bradbury à l'époque de son enrôlement?—R. Le sénateur a 59 ans maintenant; né en juin 1859, ce qui lui donne 59 ans au mois de juin, il avait donc 56 ans lorsqu'il s'enrôla; bien je crois qu'il y a 50 pour 100 parce que tous les artères de l'homme commencent à épaissir à cet âge-là. Le service amène nécessairement une angine de poitrine dont il est affecté à présent. Un homme ne peut rien tenter qui demande de l'exercice sans devenir essoufflé et la douleur d'angine de poitrine est très aiguë, et réduit l'homme à l'impuissance, c'est incontestable, et à en juger par cette histoire et l'âge de cet homme, il aurait ce 50 pour 100 ce qui n'aurait pas été plus que ce qui devait lui être attribué.

Q. 50 pour 100 d'incapacité ou 50 pour 100 de pension?—R. Oh, plus que 50 pour 100 d'incapacité. J'aurais dû dire que 50 pour 100 de pension n'est pas excessif.

Q. Vous croyez que la pension accordée était raisonnable?—R. Je crois qu'elle est très raisonnable et pas du tout excessive; c'est une gratification très raisonnable, à mon avis.

Q. Son cas serait-il aggravé par le service?—R. Oui, beaucoup.

Par M. Pardee:

Q. Quelles sont les causes ordinaires qui provoquent l'angine de poitrine dans l'artério sclérose?—R. L'angine de poitrine est un des symptômes de l'artério sclérose.

Q. Quelle en est la cause?—R. Il y en a plusieurs, un homme ne peut pas faire un travail physique violent, ni accomplir un travail intellectuel prolongé; une grande

[Lieut.-col. McGillivray.]

absorption intestinale, l'alcool, la syphilis et un certain nombre d'autres causes provoquent l'artério sclérose.

Par M. Nesbitt:

Q. L'alcool est très mauvais n'est-ce pas?—R. Bien, j'ai connu des hommes qui ont vécu jusqu'à 90 ans et qui ont bu comme des poissons toute leur vie. Vous voyez, nous ne sommes pas tous pareils en ce qui regarde le système de canalisation de notre anatomie; tous ceux qui se servent d'un automobile connaissent les difficultés que présente continuellement le tubage, et bien, le système de l'homme est semblable. Il n'y a pas de diction plus vrai en médecine que de dire qu'un homme est aussi vieux que ses artères, et nous ne commençons pas tous au même point de départ.

Par M. Nickle:

Q. Depuis que je vous ai parlé on a apporté le dossier du colonel Labatt; voulez-vous examiner ce dossier et voir s'il y a quelque chose là pour vous faire changer d'opinion sur ce que vous avez exprimé?—R. Lorsque nous avons vu le colonel Labatt, ceci est son dossier, nous avons constaté son état d'alors, tel qu'il nous l'a fait voir, je l'examinai avec soin après quoi il s'en alla; (il examine le dossier) il n'y a rien ici qui touche à son histoire personnelle quant à ce dont il a souffert en aucun temps.

Q. Le premier conseil est du 15 janvier 1915.—R. Il n'y a rien ici, sauf que c'était un athlète, et il est tout probable qu'il ait eu le cœur d'un athlète, je ne puis pas dire.

Q. Y a-t-il encore quelque chose que vous désirez dire?—R. Non, rien.

Le témoin se retire.

M. Kenneth Archibald (appelé de nouveau): "La troisième suggestion fut que les frères âgés de plus de seize ans et les sœurs de plus de 17 ans devraient retirer une pension au taux des orphelins lorsque le défunt était leur soutien unique ou principal, et lorsqu'ils sont incapables, à cause d'âge ou d'infirmité, de gagner leur vie". à l'époque actuelle nous n'accordons de pension qu'aux enfants âgés de moins de 16 et 17 ans, c'est-à-dire les frères et sœurs au-dessous de ces âges, mais nous avons un certain nombre de cas, que j'ai déjà mentionnés, de sœurs invalides, qui étaient entièrement soutenues par le défunt avant son décès, et probablement avant son enrôlement, pour lesquels il n'y a aucune disposition dans les règlements actuels de pension.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous ne statuez qu'à l'égard de ceux qui reçoivent le soutien en entier?—R. Non, le "soutien entier ou principal" et les dispositions s'appliqueraient aux frères et aux sœurs de la même façon qu'à l'égard des parents. C'est-à-dire qu'une pension partielle pourrait être accordée s'ils n'étaient dépendants qu'en partie et que la pension entière leur serait accordée s'ils dépendaient entièrement du défunt.

> "Que dans le cas où une personne quelconque domiciliée au Canada, quitte le Canada, dans le but de servir, et a servi avec les troupes de l'une des nations alliées dans la présente guerre, et lorsque lui-même, sa femme, sa veuve, ses enfants, ses parents ou dépendants ont de nouveau repris leur domicile au Canada, ou ont continué de demeurer au Canada, la pension accordée par son propre pays devrait être ajoutée de façon à ce que les pensions totales soient équivalentes au montant de pension qui aurait été accordé si cette personne eût servi dans la force expéditionnaire canadienne. Que si cette personne vient à quitter le Canada, la pension supplémentaire accordée doit être discontinuée".

Ceci stipule simplement que lorsqu'un homme est tué la veuve reçoit une pension britannique et en outre une pension supplémentaire afin que sa pension totale soit égale à celle de la veuve canadienne.

Par le président:

Q. Pouvez-vous donner des chiffres sur lesquels on pourrait faire l'estimation de la somme annuelle à exiger du gouvernement canadien?—R. Non, je n'en ai aucun à ce sujet-là. Tout ce que je sais, c'est que le Fonds patriotique canadien, je crois que ce fut sir Herbert Ames, qui dit qu'un grand nombre de veuves de réservistes outre-mer recevaient l'assistance du Fonds patriotique canadien—tant françaises qu'anglaises, je ne sais pas s'il a mentionné des italiennes.

Q. Pouvez-vous nous procurer les renseignements que nous avons demandés l'autre jour au sujet des réservistes de la Grande-Bretagne et des nations alliées, qui étaient domiciliés au Canada et qui ont traversé à la guerre, afin que nous puissions établir une estimation de ce que serait le coût financier si cette recommandation était agréée?—R. Je vais tâcher de le savoir. Il peut se présenter quelque difficulté, mais je vais essayer d'avoir ce renseignement, probablement du ministère de la Milice et de la Défense, et je pourrai peut-être avoir quelque renseignement sur ce sujet du Fonds patriotique, mais cela peut prendre du temps.

Q. Votre commission n'a pas considéré ce que coûterait l'établissement de ceci?—R. Nous ne l'avons considéré d'aucune façon.

Q. Avez-vous considéré ce que coûterait la mise en opération de quelques-unes de vos recommandations?—R. Non, je ne puis pas dire que nous l'avons calculé d'aucune façon au point de vue de l'actuaire, mais nous y avons songé et nous avons donné quelques chiffres, petits ou gros mais nous ne l'avons jamais déterminé avec précision.

Q. Pouvez-vous nous donner une estimation quelconque sous les classes 1, 2, 3 et 4 quant au coût; serait-il minime ou considérable?—R. Au sujet de la première suggestion, c'est-à-dire la dépendance en perspective, je dois dire que cela coûterait très cher au pays, parce que lorsqu'une mère ou un père veufs atteignent un certain âge, ou deviennent impotents, ils sont susceptibles de recevoir pension soit que le fils les ait soutenus ou non, pourvu, cependant que, de l'avis de la Commission des Pensions, il soit à présumer que le fils aurait soutenu l'un ou l'autre. Le résultat c'est qu'un très grand nombre de personnes âgées recevront pension pendant un petit nombre d'années. La deuxième suggestion, qui voit à ce qu'une pension partielle soit payée à ceux qui ne sont que partiellement dépendants, épargnerait beaucoup d'argent au pays, parce que comme c'est actuellement, nous devons payer la pension entière ou rien du tout. Si nous pouvions accorder la moitié ou le quart de la pension dans ces cas où la moitié ou le quart serait suffisant pour subvenir au père ou à la mère en plus de leur revenu, une grande somme d'argent serait épargnée. Je crois que l'épargne sous l'article 2 compenserait pour la dépense sous l'article 1. Relativement à la troisième suggestion, c'est-à-dire quant à la pension aux frères et aux sœurs de plus de 16 ou 17 ans, je crois que cela coûterait très peu d'argent. Je ne crois pas qu'il y ait en tout plus de vingt-cinq cas. De plus ils ne seraient pensionnés qu'à un chiffre minime, ne devant pas dépasser $192 par année, c'est-à-dire ce qui est payé aux orphelins.

Par M. Pardee:

Q. Je vois que vous fixez cette recommandation à $192 par année. Trouvez-vous que cela serait suffisant dans le cas cité ce matin?—R. Dans ce cas-là cette dame retirait une certaine somme d'une autre source. Je ne crois pas que $16 par mois soit du tout suffisant.

Q. En supposant qu'ils seraient totalement dépendants, cette somme-là serait-elle suffisante?—R. Je ne crois pas que $16 soit une somme suffisante pour subvenir à une personne adulte.

Q. Dans ces circonstances accorderiez-vous un pouvoir discrétionnaire au commissaire, ou fixeriez-vous une somme déterminée?—R. Je crois que je fixerais une somme déterminée, parce que l'on ne peut pas espérer qu'un frère sera toujours le soutien de sa sœur, En fait, il est si peu à présumer qu'un frère soit le support ordinaire de sa sœur qu'aucune disposition n'a été établie en faveur des sœurs.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Dans les autres règlements que vous avez cités des autres pays est-il question des sœurs?—R. Je ne puis pas dire.

Q. Dans les autres règlements que vous avez étudiés, est-il pourvu aux dépendants de cette catégorie-là?—R. Je crois que oui, mais à titre spécial, et dans quelques pays seulement. Dans la plupart des cas ils ne reçoivent rien du tout.

Q. En Grande Bretagne?—R. Rien du tout.

Q. En Australie ou en Nouvelle-Zélande?—R. Oui, en Australie pour le frère, la sœur, ou la belle-mère, mais ils doivent établir qu'ils sont sans moyens suffisants de subsistance. En Australie il y a des dispositions pour le père, la mère, le grand-père, la grand'mère, le beau-père, la belle-mère, la nourrice, le fils, la fille, le petit-fils, la petite-fille, le beau-fils, la belle-fille, le frère, la sœur, le demi-frère, la demi-sœur, l'enfant adoptif, la belle-mère, et le petit-fils. Ce sont ceux qu'ils nomment les " autres dépendants ".

Q. Les commissaires ont-ils un pouvoir discrétionnaire?—R. Ceci est tout simplement une brochurette que je lis, ce n'est pas la loi. C'est le manuel pour le soldat qui lui indique comment agir et qu'elle est la somme qu'il doit recevoir.

Q. Et vous ne connaissez pas exactement la loi?—R. Je ne puis pas dire quelle est exactement la loi. Les conditions qui existent au Canada nous sont assez bien connues, surtout en ce qui concerne le conseil des commissaires des pensions au sujet des pensionnaires, mais nous n'avons aucune idée de ce qui se fait en Australie. Dans ce pays-là il peut y avoir une raison quelconque pour accorder une pension à un petit-fils, mais il semble que c'est aller très loin lorsqu'il faut les inclure. J'ajouterai, que, s'il est nécessaire, vous pourriez ajouter une clause dans les règlements des pensions qui permettrait aux commissaires d'avoir le pouvoir discrétionnaire, dans un cas de privation, d'accorder une pension au taux qu'ils jugent à propos.

Par le président:

Q. Il y a deux ou trois suggestions ici sur lesquelles nous voudrions être renseignés, le n° 5 se lit comme suit:—

> " Que tous les membres de toutes les troupes canadiennes, navales et militaires devraient être susceptibles de pension aux taux qui sont fixés pour les membres des troupes expéditionnaires canadiennes et de la force navale, pourvu qu'avant l'incapacité ou le décès d'un membre de la milice canadienne ou de la force permanente la pension soit exigible, il doit être prouvé que l'incapacité ou le décès est clairement attribuable au service."

Q. Que voulez-vous établir avec ceci?—R. Ce que j'ai mentionné le premier jour, c'est-à-dire que l'incapacité est la même, et souvent dans des conditions analogues, mais la pension est absolument insuffisante lorsqu'il s'agit de militaires. Elle est suffisante ou elle est présumée être à peu près suffisante dans le cas des troupes expéditionnaires canadiennes. Un membre des ces troupes reçoit une pension de $600 pour incapacité totale, et un membre de la milice reçoit une pension de $264. D'autre part il n'y a aucune différence entre les membres de la force navale qui ne voient pas de service actif—c'est-à-dire en mer—et ceux qui sont sur terre. Ils ont tous droit à des pensions aux taux payés aux forces expéditionnaires canadiennes. Je ne connais pas grand'chose de la marine, mais je sais fort bien qu'il y a des membres de la force navale qui n'ont pas fait de service actif, et qui ne doivent pas être envoyés en service actif. Il en est de même pour les militaires.

Q. Ils reçoivent pension au même taux que ceux qui sont en service actif, mais, d'après ce que j'ai compris le premier jour que vous fûtes ici, alors que nous avons changé le système, en tant que les troupes expéditionnaires canadiennes sont concernées, en éliminant la distinction entre les blessures infligées à la vue de l'ennemi, et celles qui furent infligées en dehors de la vue de l'ennemi, il existe encore une distinction dans le cas des troupes de milice?—R. Oui, s'il y avait une émeute au Canada, et que les trou-

[M. Kenneth Archibald.]

pes fussent appelées, et que l'un des hommes fut réduit à l'incapacité totale, il aurait droit à $264, mais s'il n'y avait pas d'émeute, et qu'en faisant l'exercice militaire, il fut frappé d'incapacité totale, il n'aurait droit qu'à $192, parce que la blessure n'aurait pas été infligée en présence de l'ennemi.

Q. Qu'avez-vous à dire du paragraphe 6, qui se lit comme suit:

"Qu'aucun refus raisonnable de subir un traitement ne doit être considéré comme un obstacle ou un obstacle partiel à la pension."

R. Actuellement on a découvert qu'un grand nombre d'hommes, surtout des gens atteints de tuberculose, sont prêts à signer une renonciation dégageant le pays de toute responsabilité à l'égard de leur maladie afin qu'ils puissent retourner en leurs foyers. Ils ne reçoivent pas le traitement voulu. Il est absolument nécessaire que le pays traite ces gens-là, surtout ceux qui sont réellement atteints de tuberculose, ou en somme de toute autre maladie. La deuxième considération est celle-ci; eussent-ils eu le traitement voulu qu'ils auraient probablement été guéris, ou que leur incapacité aurait été réduite au minimum, mais s'ils ne sont pas traités, leur incapacité ne sera pas réduite au minimum et le pays sera obligé de leur payer pension à un certain chiffre d'augmentation. Cela épargnera de l'argent au pays d'une façon et cela aidera aux hommes à obtenir un traitement convenable.

Q. Les nos 7 et 8 s'expliquent d'eux-mêmes. Dans le n° 9 vous dites que lorsqu'un homme descend à un rang inférieur afin de pouvoir aller au front, il devrait avoir droit à la pension attribuée au rang qu'il occupait avant son changement?—R. Il existe actuellement un arrêté du conseil qui stipule que lorsqu'un homme a baissé de grade en Angleterre afin de s'en aller en France, son allocation d'absence est attribuée au grade qu'il avait auparavant, et au cas de son décès sa veuve doit recevoir la pension attribuée au grade primitif. Il y en a plusieurs en Canada qui ont baissé de grade afin de pouvoir s'en aller en France et en Angleterre. Leurs veuves n'ont droit qu'à la pension attribuée au grade à l'époque du décès. Il y en a aussi plusieurs qui ont permuté en Angleterre et qui ont subséquemment baissé de grade afin d'aller en France. Leurs veuves n'ont pas droit de recevoir la pension attribuée au grade qu'ils avaient lors de leur permutation et avant de changer de grade. Il existe plusieurs anomalies au sujet de ce changement de grade. De plus lorsqu'un homme revient invalide du front, il reçoit pension selon le grade qu'il avait lorsqu'il fut licencié, et non pas selon le grade qu'il avait avant de changer. J'ai ajouté à un paragraphe la suggestion que lorsqu'il baisse volontairement de grade, il devrait recevoir pension selon le grade d'où il est parti.

Par M. Nickle:

Q. Quand cet arrêté du conseil fut-il sanctionné?—R. Le n° 1881, en 1916.

Par le président:

Q. Lorsqu'un homme est promu en grade après avoir subi son incapacité, et qu'il retourne ensuite au Canada, mais avant que la pension soit accordée, sur quelle base la pension est-elle accordée?—R. Il recevra la pension attribuée au grade qu'il occupait à l'époque de son licenciement.

Q. L'effet pourrait être le suivant: s'il revient du front souffrant d'incapacité, sa permutation dans le service peut faire augmenter sa pension?—R. Oui, sans doute.

Par M. Nickle:

Q. Je croyais que c'était à l'époque où il devenait incapable?—R. Non, c'est ce que nous devions insérer dans la loi que nous avons discutée l'an dernier.

Q. Le projet de loi de la dernière session posait le principe que la pension devait être déterminée selon le rang de l'homme à l'époque où il subit son incapacité?—R. Oui.

Q. Afin d'empêcher toute promotion subséquente avant le licenciement?—R. Oui, mais ce n'est pas là la loi. La question fut soulevée la session dernière, et nous l'avons considérée à l'égard des hommes promus pour cause de bravoure, et nous avons déclaré que nous croyions qu'il était à peine juste de leur accorder une pension moindre après qu'ils eussent été promus pour cause de bravoure.

Le PRÉSIDENT: Ma question était à l'effet de savoir si la pension était accordée selon le rang de l'homme lorsqu'il devint incapable, ou à l'époque de son licenciement? Le témoin déclare que c'est à l'époque de son licenciement; alors un homme peut retourner en Canada, être promu de grade, et à raison de cette promotion il recevrait une pension plus considérable que celle qu'il aurait reçue s'il était resté au grade qu'il avait lorsqu'il devint incapable.

Par le président:

Q. Vous ne recommandez pas que la pension soit accordée selon le rang que l'homme occupe lorsqu'il devient incapable?—R. C'est une question bien difficile. Un homme peut subir une incapacité, c'est-à-dire qu'il peut recevoir une blessure au bras qui est guérie, ou guérie de façon à lui permettre de retourner au service, et deux ou trois mois après, à cause du froid ou quelque chose de semblable, sa blessure se rouvre et il revient et subit l'amputation du bras. Il peut dans l'intervalle avoir été promu. Maintenant si vous dites que sa pension doit être attribuée au grade qu'il avait à l'époque du début de son incapacité, vous lui causez dès lors une injustice, parce qu'il a été promu dans l'intervalle, peut-être pour bravoure ou pour quelqu'autre service louable. Pour cette raison vous avez défini "l'apparence d'incapacité". Si vous voulez décider que cet homme reçoive pension selon le rang qu'il occupait lorsqu'il subit son incapacité.

Q. N'est-ce pas possible que cela prêterait à de graves abus si l'homme était promu après être devenu incapable?—R. Sans doute. Je suis à peu près certain qu'un grand nombre d'hommes que nous avons mis à la pension, ont été promus, probablement sans la perspective d'une pension plus élevée, mais après que l'incapacité fut subie, et je ne vois pas pourquoi ils ne doivent pas recevoir la pension du grade plus élevé. Il y a beaucoup d'hommes, sans yeux et sans bras qui sont de service à la base. Ils furent promus non pas pour service actif en campagne, mais pour service en leur qualité personnelle en laquelle ils agissent actuellement, et il est très raisonnable de les pensionner selon ce grade-là, pourvu que leur promotion soit le résultat de leurs bons services, et non celui de l'influence.

Q. Ceci soulève une question importante et si vous pouvez nous indiquer quel serait l'effet d'un changement nous serions très heureux. Voulez-vous nous dire combien d'hommes ont été promus après le début de leur incapacité et qui ont reçu une augmentation de pension?—R. Je crois qu'il est à peu près impossible d'obtenir ce renseignement.

Q. Vous avez dit qu'il y en avait un certain nombre, et je voulais savoir combien il y en avait?—R. Le ministère de la Milice et de la Défense est le seul ministère qui puisse vous dire cela, parce qu'ils connaissent le nombre des hommes qui furent promus après être devenus incapables, mais il ne pouvait pas y avoir de promotion après licenciement.

Q. Vous avez dit qu'il y en a un certain nombre qui ont été promus depuis leur incapacité, et je voudrais savoir quel serait le nombre de ceux qui seraient affectés par ce changement?—R. Je vais tâcher de le savoir, mais ce sera très difficile

Par M. Nickle:

Q. Supposons qu'un homme a un grade temporaire et un grade permanent, lequel des deux grades prévaudra-t-il?—R. Le grade rémunéré à l'époque du licenciement prévaudra.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Si un homme est colonel temporaire, et lieutenant permanent, quel grade prendra-t-on?—R. S'il est rémunéré à titre de colonel, il sera pensionné selon ce rang-là. Le grade pour lequel il reçoit sa solde et son allocation à l'époque de son licenciement prévaut.

Le PRÉSIDENT (lisant) : Le n° 10 dit que quand un requérant ou un pensionnaire a été convaincu d'une infraction sous le régime des dispositions du Code criminel, Statuts revisés, 1906, chapitre 156, la pension peut lui être refusée, ou les paiements de sa pension peuvent être déférés, ou sa pension peut être suspendue, discontinuée ou annulée à la discrétion de la Commission."

Ceci s'explique de soi-même. (Lisant) :

> 11. Qu'un pensionnaire ne doit recevoir aucun versement de sa pension qui n'a pas été réclamé par lui pendant plus de deux ans à compter de la date où ce versement est devenu échu, et que tout reliquat de pension qui est dû à un pensionnaire décédé n'est pas censé faire partie de l'actif de sa succession. Le conseil des commissaires des pensions devrait avoir le pouvoir discrétionnaire de payer ce reliquat à une veuve ou aux enfants, ou une autre personne soutenue par le pensionnaire."

Pourquoi ce reliquat ne fait-il pas partie de l'actif de sa succession?—R. Une pension est accordée à un homme pour sa propre subsistance, mais non pas dans le but de subvenir à toute autre personne. Très souvent un homme, à moins qu'il n'ait une veuve ou des enfants, peut avoir un cousin au cinquième degré qui arrive et réclame une pension. Cette dernière clause fut insérée parce que lorsque M. Nickle et moi étions aux Etats-Unis, l'on nous a dit qu'une clause semblable existait dans leurs règlements, et qu'ils avaient pu épargner des millions de dollars du simple fait que la pension ne doit pas faire partie de l'actif de la succession d'un homme.

Le PRÉSIDENT (lisant) :

> 12. Que lorsque la succession d'un pensionnaire défunt ne suffit pas pour défrayer les frais de dernière maladie et de sépulture, le conseil des Commissaires des pensions devrait être autorisé à payer ces frais, ou une partie de ces frais jusqu'à concurrence de $100.

Ceci se passe de commentaires. Avez-vous plusieurs cas de cette nature?—R. Nous en avons eu un grand nombre, surtout récemment, et il s'en présente tout le temps.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Que dites-vous de celui qui n'a pas été licencié?—R. Le ministère de la Milice voit à la sépulture de tous les hommes qui ne sont pas licenciés. Récemment il a lancé une ordonnance déclarant qu'il s'occuperait des décès de tous ceux qui n'avaient pas été licenciés ou qui avaient été licenciés dans les quatre mois, jusqu'à concurrence de $100, mais cette somme ne sera payée qu'à condition que la succession ou les parents du défunt ne puissent la payer.

Le PRÉSIDENT (lisant) :

> 13. Que chaque fois qu'un pensionnaire est requis de subir un examen médical, il a droit de recevoir une somme raisonnable pour ses frais de voyage et de subsistance, ou pour compenser la perte de salaire; que lorsqu'un pensionnaire refuse ou néglige de se soumettre à un examen médical, sa pension doit être déférée, et nulle pension ne doit lui être payée pour la période durant laquelle persiste ce refus ou cette négligence.

N'y a-t-il pas une disposition actuellement pour défrayer les frais de voyage?—R. Non. Nous n'avons aucune pareille disposition, mais nous les payons quand même,

[M. Kenneth Archibald.]

bien que nous outrepassions les règlements en le faisant. Nous ne sommes nullement autorisés à le faire.

Par M. Sutherland:

Q. Ceci est pour vous autoriser dans ce que vous faites actuellement?—R. Oui.

Q. Ceci a-t-il lieu dans plusieurs cas?—R. Cela a eu lieu dans chaque cas depuis environ huit mois.

Q. Combien de cas avez-vous?—R. Quelques-uns n'exigent aucun paiement, ils demeurent à l'endroit où se fait l'examen, et nous ne leur payons aucuns frais. Je crois que nous avons eu au moins 2,500 cas dans lesquels nous avons eu quelque chose à payer, soit $1.10 ou $1.60 ou $2.10 selon le cas.

Le PRÉSIDENT (lisant):

> 14. Que durant le traitement ou la rééducation vocationnelle nulle pension ne sera payée, mais des allocations seront payées par le département qui fournit ce traitement ou cette éducation vocationnelle.

Je suppose que cela se rapporte au décret du conseil récemment rendu et autorisant le département du rétablissement des soldats à payer ceux qui sont en entraînement professionnel?—R. L'entraînement et le traitement professionnel.

Le PRÉSIDENT (lisant):

> "15. Les pensions sont payables chaque fois qu'une incapacité devient apparente plus de trois mois après l'enrôlement d'un membre des forces militaires. Mais néanmoins aucune pension ne doit être accordée pour la proportion de l'incapacité qui existait lors de l'enrôlement et qui avait été sciemment cachée ou était apparente, ou était devenue apparente avant l'expiration de trois mois à compter de la date de l'enrôlement."

Pouvez-vous nous donner une idée de l'augmentation que tout cela représenterait en tant qu'obligations financières du Gouvernement?—R. Je ne pourrais pas vous donner des chiffres exacts, mais certainement entre 10 et 25 pour 100 du total des obligations des pensions.

M. PARDEE: Je crois qu'il est très important, quand nous faisons des recommandations, que nous puissions avoir ce renseignement, que ce soit M. Archibald ou un autre qui nous le donne. Il est important que nous ayons un certain chiffre approximatif. Ce renseignement est nécessaire pour deux raisons. En supposant que nous recommandions d'accorder des pensions plus considérables, il y aurait toujours un bon nombre de soldats qui seraient désappointés, et qui voudraient avoir encore plus, et il va falloir alors leur montrer quelles sont les obligations financières que le Gouvernement a assumées. Il nous faudra faire quelques déclarations de ce genre.

Le PRÉSIDENT: Je crois que nous devrions demander à la Commission de nous renseigner à cet égard.

Le TÉMOIN: Je crois que nous avons déjà bon nombre de statistiques qui pourraient nous aider à nous donner une idée de ces obligations financières. Bien entendu, tout cela ne serait qu'approximatif, et cependant serait encore assez exact.

Le PRÉSIDENT: (lisant):

> "16. La Commission devrait pouvoir, à sa discrétion, accorder une pension chaque fois qu'un membre des forces a été renvoyé du service ou a été congédié avec déshonneur ou pour mauvaise conduite."

Avez-vous plusieurs cas de ce genre?—R. Non, pas un grand nombre.

Par M. Nesbitt:

Il n'est pas permis de donner une pension à un homme congédié pour conduite deshonorante?—R. Il n'y a aucun règlement à cet effet. Nous sommes tenus de donner une pension à un homme quand il y a droit, quelles que soient les conditions.

[M. Kenneth Archibald.]

Par le président:

Q. Alors vous avez eu plusieurs cas de ce genre?—R. Nous en avons eu un certain nombre, probablement 25 ou 30.

Q. En supposant qu'un homme soit marié et soit congédié avec déshonneur, vous ne pourriez rien allouer à sa femme?—R. Je dois dire que cela devrait être laissé à la discrétion de la Commission.

Le PRÉSIDENT: (lisant):

"17. La pension doit être discontinuée lors du nouvel enrôlement d'un pensionnaire, et son cas, à sa libération, doit être considéré de nouveau, tout comme si son service avait été continu à compter de son premier enrôlement."

Q. Pourquoi dites-vous "continu à compter de son premier enrôlement"?—R. Au point de vue de la possibilité de conditions d'enrôlement préexistantes. C'est là une chose plus ou moins importante. Nous avons, je suppose, 300 à 400 pensionnaires qui se sont enrôlés de nouveau dans les divers bataillons. Quelques-uns sont aptes pour service en France, d'autres pour les bataillons de Forestiers, et d'autres encore font seulement un travail de bureau et leurs pensions sont continuées.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Ils continuent à retirer leur solde et leur pension?—R. Oui.

Q. Alors leur situation n'est pas différente de celle des pensionnaires qui ont obtenu des positions dans le service civil?—R. Leur position diffère de ceux qui n'ont pas obtenu leur libération. Si un homme pensionné pour la perte d'un œil était mis sur le même pied que celui qui a perdu un œil mais n'a jamais été libéré il recevrait la même solde et une pension de 40 pour 100, à part un supplément de solde.

Le PRÉSIDENT (lisant):

" Quand la femme d'un pensionnaire n'habite pas avec lui, la Commission des Pensions devrait avoir le droit de refuser d'accorder le supplément d'allocation pour un homme marié au pensionnaire qui n'est pas marié pourvu qu'il soit le soutien d'un de ses parents ou des deux."

Q. Que signifie cela?—R. Il y a un supplément d'allocation de $8 par mois pour incapacité totale pour l'homme qui est marié. Nous avons eu déjà un bon nombre de cas où la femme n'habite pas avec son mari, et n'a jamais habité avec lui, ou n'a jamais été assistée par lui. Il n'y a absolument aucune raison de lui donner ces $8 par mois quand sa femme n'a jamais habité avec lui et ne le fera jamais. La clause devrait se lire à la fin comme suit: " Quand un pensionnaire qui n'est pas marié soutient l'un ou deux de ses parents, le supplément de solde pour un membre marié des forces devrait lui être payé."

Le PRÉSIDENT (lisant):

"19. La pension, après la mort en service d'un membre des forces, devrait être payée à compter du premier jour du troisième mois qui suit le mois où il est mort, et l'allocation d'absence ou la solde déléguée ou les deux devraient être continuées jusqu'au dernier jour du second mois qui suit le mois où il est mort."

Cela soulève le point sur lequel le major Margeson a attiré notre attention l'autre jour. Il a pensé que l'allocation d'absence devrait cesser à l'époque de l'avis du décès, et que la pension devrait courir à compter de la date de la notification du décès?—R. La suggestion la plus récente qui m'a été faite à ce sujet est une lettre que j'ai reçue du général Langdon ce matin. Je lui avais fait la proposition même qui est contenue dans cet alinéa, pour la raison qu'il nous est très difficile d'accorder la pension avant un mois ou un mois et demi. Quelquefois cela prend au moins deux mois ou deux mois et demi, et j'ai émis l'avis qu'il devrait continuer l'allocation d'absence et la solde déléguée jus-

qu'au dernier jour du second mois qui suit le décès, et que le premier jour du troisième mois devrait être fixé comme étant la date où la pension doit commencer. D'après la loi actuelle la solde et les allocations sont continuées jusqu'au dernier jour du mois où le décès s'est produit. Il nous est impossible de donner une pension en un si court intervalle de temps, à moins que ce ne soit temporaire.

Q. Le major Margeson a émis que la pension devait être temporaire?—R. Cela serait absolument impraticable pour nous. Nous pourrions inaugurer une pension, mais si dans la suite, après nous être enquis des circonstances, nous constations que cette pension ne devrait pas être versée, il s'ensuivrait du mécontentement et du désappointement, alors que d'un autre côté la continuation de l'allocation d'absence et de la solde déléguée, qui a pu durer depuis deux ou trois ans, nous donnerait une couple de mois pour examiner le cas. Ceux qui reçoivent une allocation d'absence et une solde déléguée ne se rendent pas compte qu'ils pourraient recevoir une pension, et alors quand l'allocation d'absence et la solde déléguée sont suspendues il n'y a aucun désappointement.

Le PRÉSIDENT (lisant):

"20. La veuve divorcée ou légalement séparée d'un membre défunt des forces, ne devrait avoir droit qu'à une pension équivalant au montant de la pension alimentaire qui lui était payable par le défunt.

Cela s'applique naturellement.

"21. La Commission des pensions devrait être autorisée à refuser une pension à la veuve d'un membre défunt des forces dont elle a été séparée, et qui ne pourvoyait pas à ses besoins, soit avant son enrôlement ou durant son service."

R. Nous avons bon nombre de ces cas-là, surtout parmi des veuves habitant l'Angleterre. Une veuve de cette catégorie peut n'avoir jamais connu les antécédents de son mari et ignorer où il se trouvait, mais savait peut-être qu'il était allé au Canada dix ans auparavant. Un beau jour, elle apprend par les journaux que le soldat John Jones a été tué. Elle s'écrie: "C'est là mon mari", et immédiatement elle se met en communication avec nous, et nous sommes forcés de lui accorder une pension, bien qu'elle n'ait jamais rien reçu de son mari et ne savait pas même où il se trouvait.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. En de semblables circonstances, d'où venaient les demandes concernant des dépendants inconnus ou non révélés, et qui tout à coup font leur apparition?—R. Les dépendants qui se présentent, et que nous ne connaissions pas auparavant, font généralement leurs demandes par l'entremise du bureau du district dans l'une des villes du Canada, et peut-être directement à la Commission. Il est possible, si ces dépendants sont en Angleterre, ainsi que cela arrive souvent, qu'ils écrivent à quelque autorité au sujet des pensions, et la demande est alors référée aux autorités en Angleterre qui s'occupent des pensions canadiennes.

Q. Est-ce que certaines agences ont pris naissance pour s'occuper de ces cas, en dehors des pétitionnaires eux-mêmes?—R. Autant que nous sachions, nous n'avons jamais employé aucun agent de pensions, si ce n'est peut-être quelques avocats. Il y a un avocat que l'on dit avoir reçu $100 quand la veuve a touché son premier chèque de pension. Son mari avait disparu depuis un certain temps et elle avait droit à environ $300 pour son premier chèque, et cet avocat obtint alors $100. Un autre avocat a demandé que tous les chèques de pension lui fussent envoyés. La femme recevait $40 par mois, et il avait convenu avec elle qu'elle lui remettrait $10 sur le chèque. Nous ne pouvons rien faire actuellement pour nous débarrasser de ces agents. Nous demandons ce pouvoir dans le présent bill.

Q. Mais il peut être bon d'empêcher ces agents de commencer leurs opérations?—R. Ce serait certainement une excellente chose.

[M. Kenneth Archibald.]

Q. Vous ne considérez pas que la chose soit suffisamment pressante pour être l'objet d'un arrêté du Conseil?—R. Non, pas dans le moment. Cela peut devenir urgent l'année prochaine, et le sera probablement. De sérieuses difficultés peuvent s'ensuivre, à moins qu'on n'y mette bon ordre.

Par M. Sutherland:

Q. En ce qui concerne les pouvoirs discrétionnaires de la Commission, pour le paiement des dépenses de voyage et d'hôtel, est-ce que cela s'applique à tous les cas où les pensionnaires ont demandé la reconsidération de leurs cas?—R. Dans tous les cas.

Q. Depuis combien de temps cette règle existe-t-elle?—R. Depuis 8 ou 10 mois, je ne suis pas sûr.

Q. Et vous dites qu'environ 2,500 cas ont été alors considérés?—R. Oui, c'est-à-dire tous les cas.

Q. Cela couvre toutes les plaintes formulées contre les pensions?—R. Non pas, il n'y a que quelques plaintes. La plupart de ces cas sont de nouveaux examens médicaux d'hommes qui recevaient déjà des pensions depuis six mois ou un an.

Le PRÉSIDENT (lisant):

> 22. Il devrait être laissé à la discrétion de la Commission de répartir une pension parmi plusieurs pétitionnaires de la même parenté à l'égard du défunt.

Q. Que signifie cela?—R. Très souvent il peut y avoir les enfants d'une veuve non mariée et les enfants d'une veuve légitime. La veuve légitime peut ne donner aucune attention à ces enfants de la première femme de son mari. En vertu de la loi actuelle, ces enfants n'auraient droit à une pension que si la mère recevait une pension. En réalité, ils n'habitent pas avec la mère, et ils devraient recevoir une pension tout comme s'ils étaient orphelins, car ils sont de véritables orphelins pour la raison que leur père est mort et que leur belle-mère ne s'occupe pas d'eux.

Q. Sont-il orphelins; est-ce que la veuve n'est pas pensionnée?—R. Non. Les enfants sont des orphelins dans ce cas-là. La veuve est morte, et l'autre femme s'occupe des enfants du soldat.

Q. Elle n'est pas une parente?—R. Oui, elle est parente du soldat. Fréquemment, la mère s'occupe des petits-enfants, qui sont les enfants de soldat, et il ne serait pas juste qu'un enfant reçut $16 et que la mère ne reçut rien, quand probablement avant que le soldat fût parti et eût pris du service il était le soutien des enfants et de la mère.

Le PRÉSIDENT (lisant):

> 25. L'allocation supplémentaire actuellement payable pour les hommes mariés des forces militaires devra être portée à $10 par mois pour tous rangs pour invalidité complète, et devra être ensuite diminuée en tenant compte du degré d'invalidité.

Cela s'explique parfaitement, ainsi que l'article 26 qui suit:

> 26. L'allocation accordée aux enfants devra être la même pour tous rangs suivant le taux maintenant payé aux enfants d'un soldat.

27. L'allocation spéciale pour invalidité devra être accordée pour tous rangs. R. La raison de cela est que depuis que l'arrêté du conseil n° 2999 a été passé un lieutenant touche $900 pour invalidité totale. Si avec cela il est hors d'état de s'aider il a droit à un supplément de $300, ce qui le porte à $1,200. En outre, il a droit s'il est marié, à $96, soit en tout $1,296. Un capitaine, au contraire, a droit en cas d'invalidité complète à $1,000, et il ne peut pas recevoir l'allocation spéciale de $300 ni rien que ce soit pour sa femme. Il en résulte qu'un capitaine complètement invalide et hors d'état de s'aider ne reçoit que $1,000, alors qu'un lieutenant, dans le même cas, recevra $1,200, et $1,296 s'il a une femme.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Nickle:

Q. Cela peut être une anomalie et peut être susceptible de rectification, mais sûrement la Commission ne doit pas être tenue d'augmenter de $300 l'allocation du capitaine. L'objet de l'allocation supplémentaire est de venir en aide aux rangs inférieurs, sans augmenter les rangs supérieurs.—R. Vous dites que vous allez grever le pays en conséquence. Cependant, en réalité, le nombre de capitaines, majors, lieutenant-colonels et colonels qui sont complètemest invalides et hors d'état de s'aider ne sera peut-être tout au plus, à la fin de la guerre, que d'environ une quinzaine.

Q Si nous sommes d'avis qu'ils reçoivent des pensions adéquates sans cette allocation, pourquoi augmenterions-nous leur pension—R. Si un capitaine reçoit une pension adéquate avec $1,000, et n'a besoin de rien pour incapacité totale, alors le lieutenant reçoit une pension adéquate avec $1,000 et ne devrait pas recevoir $1,296.

Le PRÉSIDENT: Un article est paru dans les deux journaux du matin d'aujourd'hui, au sujet de la pension du colonel Labatt. Le *Journal-Press* avait un article à ce sujet accompagné d'une lettre écrite par M. Stevens, député de Vancouver, et adressée à moi-même, en ma qualité de président du comité des pensions, et il était dit dans l'article que j'avais rendu la lettre publique. Je désire déclarer que cela est absolument inexact. La lettre n'a pas été rendue publique par moi. Elle a été confiée aux soins du secrétaire du comité. Le secrétaire affirme qu'il ne l'a pas non plus rendue publique, et autant que je sache aucun membre du comité n'a fait cette divulgation. Dans l'article du *Citizen* il est dit que cette lettre est maintenant arrivée trop tard, et qu'elle fut mise au dossier du comité sans être lue. Cela n'est pas exact. Les membres du comité savent parfaitement que la lettre a été présentée au comité en temps voulu, que lecture en fut donnée au comité le 1er mai, que le procès-verbal des délibérations du comité constate la chose, et que considération de cette lettre fut renvoyé à plus tard. Le procès-verbal indique que le comité décida de considérer la chose plus tard. Je regrette la publication de la lettre alors que le comité est saisi du sujet, surtout étant donné que la correspondance publiée n'est pas complète. Après que la chose eut été présentée au comité, j'écrivis le 1er mai la lettre suivante à M. Stevens:

OTTAWA, 1er mai 1918.

Cher M. Stevens:

J'ai bien reçu votre lettre et je l'ai soumise au comité des pensions. Ce que vous mentionnez était déjà venu devant le comité, et c'est bien son intention de s'occuper des questions soulevées au cours de ses délibérations.

En ce qui concerne le sujet personnel mentionné dans la lettre, le Dr Reid m'a assuré qu'il n'avait pas été consulté au sujet de la nomination du colonel Labatt comme membre du comité des pensions et qu'il n'a rien eu à faire avec cela. Dans la mesure où le général Mewburn est concerné, vous n'ignorez pas que le colonel Labatt a été nommé plusieurs mois avant que le général Mewburn devint ministre.

Il y a cependant là en cause une question de principe qui mérite considération.

Votre très dévoué,

N. W. ROWELL.

M. H. H. STEVENS, M.P.,
Ottawa.

J'ai pensé, à cause de ce qui était paru dans les journaux, qu'il était bon que le comité fût saisi des faits réels.

M. CLOUTIER (greffier du comité): La lettre n'a été remise à personne pour publication. Elle fut tout simplement lue devant le comité.

M. NESBITT: La lettre a été insérée dans le procès-verbal.

Le PRÉSIDENT: La lettre n'a pas été insérée dans le procès-verbal. Elle fut renvoyée pour plus ample considération. Nous désirons avoir de vous, M. Archibald, un

état estimatif des dépenses additionnelles qui peuvent être encourues au sujet de chacune des recommandations spéciales que vous avez faites pour changements dans les règlements.

Il y a une autre lettre de l'Association des Vétérans de la Grande Guerre qui se lit comme suit:

OTTAWA, 7 mai 1918.

L'hon. N. W. ROWELL,
Chambre des communes, Ottawa.

Cher monsieur:

Le comité des pensions de l'Association des Vétérans de la Grande Guerre, section d'Ottawa, a considéré de nouveau les plaintes reçues ainsi que les témoignages rendus devant votre comité, et il émet l'avis que les amendements suivants apportés aux présents règlements aideraient dans une grande mesure à donner satisfaction en ce qui concerne la distribution des pensions.

(1) Parenté entre le médecin et le patient plutôt qu'entre l'officier et le soldat, entre la Commission médicale et les soldats, à l'époque où la Commission médicale siège pour les pensions.

(2) Invalidité antérieurement à l'enrôlement, ou aggravation de l'invalidité avant l'enrôlement, ne doit pas être considérée en ce qui concerne l'octroi d'une pension.

(3) Chaque homme, avant que sa pension soit déterminée, et après sa libération, devrait être prié de faire une déclaration par écrit, soit lui-même ou avec qui que ce soit qu'il puisse désigner, établissant la nature de ses blessures, de son invalidité ou de sa maladie, et indiquant le traitement qu'il suit à l'hôpital et quelle est sa condition de santé dans le moment où il écrit, etc. A défaut, il devra signer une formule établissant qu'il ne désire pas faire la susdite déclaration.

La raison de la clause "après sa libération" est que les soldats hésiteraient à faire un exposé bien clair de leur cas avant leur libération, par crainte que quelque chose qu'ils pourraient dire retarderait leur libération.

(4) Chaque soldat, à sa libération, devra signer une déclaration attestant que trois membres de la Commission médicale lui ont fait subir un examen, étaient présents lors de cet examen, et qu'ils lui ont expliqué leur décision ainsi que sa présente condition physique.

(5) La décision de la Commission des Pensions au sujet de la réclamation de chaque soldat pour pension doit être signée par deux membres de la Commission des pensions.

(6) Chaque homme doit recevoir avis par lettre recommandée de la décision de la Commission des Pensions, et si la décision de la pension du soldat a été retardée plus que deux mois à compter de la date de la libération du soldat, une explication doit être donnée au soldat quant aux causes du délai dans la lettre recommandée contenant la décision de la Commission.

Votre bien dévoué,

EDWARD R. R. MILLS,
Président de la Commission des Pensions.

J'ai reçu une lettre de M. Knight au sujet des délibérations de ce comité, dans laquelle il dit:

"Je désire déclarer en terminant que je suis très occupé par plusieurs choses, mais les comptes rendus du comité qui m'ont été adressés sont très satisfaisants et je suis certain qu'il en résultera beaucoup de bien non seulement pour les soldats de retour du front, mais pour le Canada tout entier.

Le comité s'ajourne ensuite.

PROCÈS-VERBAL.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,

Lundi, 13 mai 1918.

Le comité se réunit à 10.30 heures du matin, sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

Membres présents:—MM. Cronyn, Green, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Parent, Redman, Ross, Rowell et Sutherland—11.

Les minutes de la dernière séance sont lues et adoptées.

Les lettres reçues du commandant Ross et du colonel Labatt sont prises de nouveau en considération, et il est ordonné de les insérer au dossier.

M. Nickle propose, secondé par M. Nesbitt, que le greffier du comité reçoive instructions de requérir la présence du Dr W. T. Connell, de Kingston, et du Dr D. W. McKay de London, pour rendre témoignage devant le comité le mardi, 14 mai. Agréé.

Le comité continue l'interrogatoire de M. Kenneth Archibald et du major J. L. Todd, qui sont rappelés.

En reprenant la considération de la liste des suggestions soumises à une assemblée précédente par M. Edward R. R. Mills au sujet de certains amendements désirés, et relatifs à la loi et aux règlements des pensions, M. Archibald produit un rapport dont on ordonne l'insertion au dossier.

A une heure, le comité s'ajourne.

Le comité reprend la séance à 3.30 heures, sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

Le major J. L. Todd est de nouveau rappelé pour donner son témoignage.

Le président donne lecture d'une communication reçue de M. Wm Banks, du comité mixte législatif de l'Ordre Orangiste, Toronto, au sujet des pensions des soldats, qui fut pris en considération et dont l'insertion fut ordonnée au dossier pour être de nouveau considérée.

A propos de la lettre H. H. Stevens parue dans les journaux, le président fait la déclaration suivante:

"Je désire dire que j'ai reçu une lettre de M. H. Stevens m'informant qu'il n'avait pas communiqué aux journaux la lettre dont il a été question aux diverses réunions du comité, et qu'il m'a adressée il y a quelque temps au sujet du cas du colonel Labatt."

Le comité s'ajourne à mardi, le 14 mai, à 3.30 heures de l'après-midi.

V. CLOUTIER, *greffier*. N. W. ROWELL, *président*.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 318,
OTTAWA, 13 mai 1918.

Le comité spécial chargé de considérer la question de la Commission des pensions, des règlements des pensions, etc., se réunit à 10.30 heures sous la présidence de l'hon. N. W. Rowell.

M. KENNETH ARCHIBALD est rappelé.

Par le président:

Q. Avez-vous le renseignement qui vous a été demandé à votre interrogatoire précédent?—R. J'ai ce renseignement mais ce n'est rien de sûr.

(Le document est soumis au comité).

On demande aussi à M. Archibald de donner des renseignements sur un autre sujet, c'est-à-dire de donner un état estimatif du nombre d'hommes qui ont été pensionnés sur la base du rang qu'ils avaient à l'époque de leur libération, alors qu'ils avaient été promus subséquemment à la date de l'invalidité.

Il est donné lecture de la lettre ainsi qu'il suit:—

11 mai 1918.

L'hon. N. W. ROWELL, K.C.,
Président du Comité parlementaire des pensions,
Chambre des communes, Ottawa.

"MONSIEUR,—Votre comité m'a prié de découvrir, s'il était possible, combien de promotions il y avait eu dans les forces expéditionnaires canadiennes à la suite du prononcé d'incapacités et antérieurement à l'octroi de pensions. J'ai cherché à obtenir ces renseignements. Malheureusement, aucune statistique de ce genre n'a été tenue et le seul moyen de savoir à quoi s'en tenir serait de référer à tous les dossiers séparément et, au besoin de faire des recherches au Bureau d'enregistrement.

2. Je puis dire cependant qu'il n'a encore été porté à la connaissance de la Commission des pensions aucun cas où la promotion a été faite avec l'objet d'obtenir une pension plus élevé pour la personne particulière intéressée.

3. La loi actuelle stipule qu'un certain nombre d'hommes doivent être pensionnés en tenant compte du rang occupé à la date de la libération. Cela n'est pas définitivement établi, mais il est impossible d'interpréter la loi autrement, pour la bonne raison que le droit à la pension n'existe pas avant la mise à la retraite ou la libération.

4. On a prétendu que la loi devrait stipuler que les pensions soient payables en tenant compte du rang à l'époque où la blessure, l'incapacité ou la maladie s'est produite. S'il en était ainsi:—

a) Ceux qui ont été blessés ou qui ont contracté une maladie au front et qui subséquemment ont été déclarés aptes à un service moins ardu comme celui de bases et des bataillons de forestiers et autres bataillons de ce genre, et qui ont reçu des promotions dans le service pour lequel ils avaient été trouvés aptes, ne recevraient en aucun cas le bénéfice des promotions dans la mesure où il peut s'agir de pensions:

Exemple: Un soldat perd un œil alors qu'il est de service au front. Quand il est guéri il est transféré dans un bataillon de forestiers. Il rend d'excellents services et est promu au rang de lieutenant. Il ne recevrait une pension que comme soldat, bien qu'il aurait pu servir dans le bataillon de forestiers durant deux ou trois ans.

b) Les hommes qui ont reçu des promotions pour services distingués après avoir été blessés ou avoir contracté une maladie ne retireraient aucun avantage de leur promotion dans la mesure où il peut s'agir de pensions.

c) Les hommes légèrement blessés et renvoyés au front, et dont les blessures s'ouvrent de nouveau après leur promotion, n'auraient pas le droit de tirer avantage de cette promotion dans la mesure où il peut s'agir de pensions.

5. Il y a présentement en Angleterre et en France bon nombre d'hommes qui peuvent être compris dans les classes mentionnées dans les alinéas précédents qui ont reçu des promotions. On a émis l'avis que si à leur retour au Canada ces promotions n'étaient pas reconnues, il s'en suivrait beaucoup de mécontentement. Les promotions en question seraient naturellement méritées, bien que ce n'eût pas été pour service aux tranchées de première ligne.

6. Ceux qui prétendent que les pensions devraient être accordées en tenant compte du rang occupé quand l'incapacité a été encourue sont d'avis qu'il y a grand danger que des promotions soient faites subséquemment à l'incapacité, et cela afin d'obtenir une pension plus élevée. On m'assure qu'il est absolument contraire aux règlements qui régissent les forces canadiennes de faire des promotions non méritées en quelque temps que ce soit, et à plus forte raison juste au moment de la libération. C'est surtout le cas quand il y a mise à la retraite ou libération par suite d'infirmités physiques. Dans les cas de retraite à la suite de longs services, la règle peut ne pas être aussi stricte.

7. L'économie réalisée en accordant des pensions d'après le rang occupé à l'époque où l'incapacité a été encourue et non d'après le rang occupé à la date de la mise à la retraite ou de la libération serait relativement peu de chose, et ne vaudrait pas, assure-t-on, d'être mise en parallèle avec le mécontentement qui serait la conséquence de la non-reconnaissance de promotions méritées.

Votre très dévoué,

KENNETH ARCHIBALD

Par le président:

Q. Tout cela est plutôt pure argumentation. Ne pourriez-vous pas nous donner quelques faits réels qui pourraient mettre le comité en mesure de se former une opinion?—R. Vous m'avez demandé de vous communiquer des documents au sujet de tout cela.

Q. Avez-vous quelques exemples concrets pouvant nous permettre de voir en quels cas les promotions ont été accordées?—R. J'ai le dossier du colonel Labatt, et un autre dossier dont je vous ai parlé.

Q. Avez-vous ici plusieurs dossiers?—R. Non, je n'ai que ces deux-là.

Q. Quelles sont les différentes classes de cas dont votre commission est saisie et où il y a eu promotion de rang subséquemment à l'incapacité?—R. La plupart des cas qui nous ont été soumis sont des cas où un homme a été blessé et a été trouvé inapte au service général dans la catégorie "A". Cet homme ne pourrait pas retourner au front, mais pourrait être déclaré apte pour un bataillon de forestiers ou pour service domestique, par exemple au bureau du paie-maître; il est gardé dans l'armée et versé dans un bataillon de forestiers ou transféré au bureau du paie-maître et il reçoit subséquemment une promotion. Dans la suite, il a une bronchite qui devient chroni-

[M. Kenneth Archibald.]

que, et il est déclaré inapte au service. Il est alors renvoyé au Canada et libéré. Son incapacité peut avoir été reconnue alors qu'il était simple soldat, et il est devenu lieutenant quand il est libéré. Je le répète, je ne connais aucun cas particulier, mais je pourrais en trouver en consultant deux ou trois cents dossiers. Je suis sûr qu'il y a bon nombre de ces cas.

Q. C'est là une classe. Quelles sont les autres classes?—R. Une autre classe est celle où un officier est revenu au pays comme temporairement inapte pour service d'outre-mer. Il n'y a aucune situation pour lui outre-mer, et il revient au Canada et se met à la disposition du département de la Milice. Le département s'efforce de lui trouver quelque chose à faire. On pourra lui trouver de l'ouvrage dans une douzaine d'endroits; soit dans les camps ou encore au bureau des allocations d'absence. Par exemple, le capitaine Beatty que vous avez entendu l'autre jour, est dans ce cas. Il est revenu comme lieutenant, et quand on lui eut donné de l'emploi dans le bureau des allocations d'absence il a reçu le grade de capitaine. On peut aussi lui trouver de l'emploi comme payeur d'un district. Si c'est un médecin, il peut faire partie du personnel A.D.M.S., ou quelque chose comme cela. Le colonel Russell est un autre cas, s'il souffre actuellement de quelque chose qu'il a contracté dans le service. Il est revenu au pays comme major, et il est maintenant lieutenant-colonel.

Par le président:

Q. Alors, s'il est déclaré être invalide, il serait pensionné comme lieutenant-colonel plutôt que comme major?—R. Oui, d'après la loi actuelle.

Par M. Nesbitt:

Q. Il y a aussi les hommes qui sont envoyés dans les camps d'entraînement comme sergents, et qui sont promus lieutenants?—R. Parfaitement, j'allais justement vous en parler, et des soldats promus sergents et sergents-majors. Quelques-uns de ceux-là reviennent au pays inaptes au service; et cependant on les met dans la catégorie "C" pour service au pays. On les envoie dans des camps d'entraînement. Un soldat peut être promu sergent. Il n'est qu'un soldat où il s'agit de son service en France, parce que là-bas il y a beaucoup de sergents. Il n'y en a pas autant ici, et on lui donne le rang de soldat. Un sergent peut aussi être promu sergent-major ou lieutenant. Quand l'entraînement est terminé, cet homme n'ira pas outre-mer, mais sera libéré au Canada. Si ces hommes sont libérés, il nous faut prendre en considération le rang qu'ils occupent lors de leur libération, bien qu'ils n'aient pas obtenu ce rang en service en France. Je crois qu'il doit y avoir au moins un millier de ces hommes actuellement qui font un service d'arrière-ligne ou un service de bureau, ou qui ont été promus depuis leur invalidité.

Par M. Ross:

Q. Le second avis que vous émettez dans votre lettre me semble être très vague, et je ne vois pas comment vous pouvez y arriver?—R. Je puis dire cependant qu'aucun cas n'a été porté à l'attention de la Commission des pensions et où une promotion aurait pu être faite avec l'objet d'obtenir une pension plus élevée pour les intéressés.

Q. Comment savez-vous cela?—R. Je dis qu'aucun cas de ce genre n'a jamais été porté à l'attention de la Commission des pensions.

Q. Cela serait bien la dernière chose dont ils désireraient que la Commission prenne bonne note?—R. Je ne pourrais pas dire; surtout en ce qui concerne les cas particuliers.

Q. Etant donné la confiance qui existe entre soldats, est-ce que ce ne serait pas là la chose la plus naturelle du monde qu'ils pourraient faire pour peu que vous leur en donniez l'occasion?—R. Je crois savoir que cela est entièrement contraire aux règlements militaires.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Redman:

Q. Quand un soldat préfère aller en France, vous pouvez le réintégrer dans son rang quand il retourne en Angleterre?—R. Je ne saurais dire au juste, mais je ne le crois pas.

Q. Si cela pouvait se faire, il me semble que le problème que nous sommes à considérer serait éliminé; par exemple, un homme est capitaine, et revient au rang de lieutenant afin d'aller en France. Il reste là quelque temps et il est blessé; alors s'il revient en Angleterre avec le rang de capitaine qu'il avait quand il est allé en France, ce ne serait pas le traiter avec sévérité que de le pensionner avec le rang où il est revenu. —R. Cet homme-là, s'il revient au pays invalide, est pensionné dans le rang où il est revenu; mais s'il est tué, la veuve obtient la pension du rang original.

Par M. Nesbitt:

Q. Mais lui-même est pensionné au rang auquel il est revenu?—R. Oui. Je connais un cas actuellement, à Londres, d'un homme du nom de Featherstonaugh, et qui est lieutenant dans le moment. Il est revenu de France blessé. On lui a donné de l'emploi dans le bureau du payeur et il a aussi eu quelque chose à faire avec l'emprunt de la Victoire. Il a rendu d'excellcnts services, et il a été promu pour cela au rang de lieutenant. Comme vous ne l'ignorez pas, le bureau du payeur, étant un établissement militaire, doit avoir un lieutenant qui donne des ordres aux sergents et aux soldats. Eh bien, s'il se trouve qu'un soldat est un comptable tout particulièrement compétent et qu'il soit choisi comme teneur de livres ou comme comptable, il faut en faire un lieutenant afin qu'il puisse donner des ordres aux autres commis qui sont des sergents et des soldats.

Q. Cela est la loi militaire?—R. C'est pour services d'une nature entièrement différente de celui de campagne. Je vous dit qu'il y a d'autres genres de services qui sont tout aussi importants que les services de campagne.

Par M. Redman:

Q. Après qu'ils ont fait des services de campagne?—R. Oui.

Q. Est-ce qu'un règlement comme celui-là est bien approprié aux cas où la pension doit être accordée comme étant celle du rang occupé à la date de la libération, pourvu que si le soldat revient à son premier rang afin d'aller en France, et qu'il ne soit pas subséquemment promu sa pension soit établie au rang qu'il détenait avant d'aller en France?—R. Cela est pour ainsi dire la loi actuellement, et constitue l'un des avis émis dans ce memorandum.

Q. Ce n'est pas la loi actuellement?—R. C'est pour ainsi dire la loi quand un homme est tué; mais quand un homme est libéré. . .

Par le président:

Q. Vous dites "libéré"—R. Il y a ici quelque chose en ce sens, mais ce n'est pas tout à fait cela, car si vous pensionnez un homme au rang qu'il avait quand il est libéré il pourrait tout de même être promu injustement, et sans qu'il l'ait mérité.

Par M. Redman:

Q. Mais cela s'applique à l'autre point?—R. Oui, mais l'autre point est déjà couvert dans l'une de ces suggestions.

Q. Il y a un instant, vous avez dit, en ce qui concerne les promotions avec l'objet d'obtenir une pension, que vous vous rappeliez un certain cas où vous pensiez que cela avait pu arriver; quel cas était-ce?—R. En réalité, je suis sûr qu'il ne s'agissait pas là d'obtenir une pension plus considérable; mais je sais que la promotion s'est faite subséquemment à l'invalidité de l'intéressé, et alors que le sujet avait été déclaré permanemment inapte au service.

Q. De qui voulez-vous parler?—R. Il s'agit du capitaine F. C. Stevens, 13e bataillon C.E.F.

[M. Kenneth Archibald.]

Par M. Sutherland:

Q. Y aurait-il tendance, en supposant que cela soit la loi, pour des hommes revenus du front et qui ont de l'influence—vous dites que cela est contraire aux règlements militaires, mais nous savons parfaitement que la loi n'est pas toujours suivie—y aurait-il danger qu'on ne fît agir des influences afin d'obtenir une promotion?—R. Cela est possible; mais, je le répète, je ne connais pas un seul cas où cela soit arrivé.

M. SUTHERLAND: Autant que je puis voir, il y a de très forts arguments en faveur de pensions uniformes pour les soldats et les officiers.

Par le président:

Q. J'ai demandé à M. Archibald d'apporter une formule des commissions médicales pour les officiers et une formule pour les soldats afin de voir quelle différence il peut y avoir?—R. Voici l'ancienne formule de milice, B.227, contenant la déclaration du soldat à la date de sa libération. Il y a un blanc pour que le soldat puisse déclarer s'il a une plainte à formuler. L'entête est intitulée: "Déclaration du Soldat."

(Les articles 8, 9 et 10 sont lus au soldat, et l'on biffe les mots "satisfait" ou "non satisfait.")

Je soussigné ai pris connaissance de la description de mon invalidité et de mon état actuel, et je m'en déclare satisfait (ou non satisfait; dans ce dernier cas, indiquer la raison). Je dois aussi me plaindre de ce que....

(Signature du soldat examiné)

Les articles 8, 9 et 10 doivent être lus au soldat comme les suivants:

8. Maladie ou invalidité première ou originale....
   (a) date d'origine
   (b) endroit d'origine
   (c) cause
   (d) maladie ou invalidité actuelle.

9. Condition présente (a) il importe qu'il y ait une description complète des conditions d'invalidité seulement. L'historique ne doit paraître que dans l'article 10. (Après description de toutes les conditions anormales, anatomiques et fonctionnelles contribuant à l'invalidité actuelle (voir article 11) déclarer si pareille invalidité est directement due à (a) de la faiblesse, (b) à perte (complète ou partielle) des fonctions de tout organe ou membre, ou (c) à la nécessité de repos du corps ou de quelqu'une de ses parties.

Puis dans (*b*) article 9:

"Les organes suivants sont-ils normaux? dans la négative, indiquer en quoi consiste l'irrégularité................nerveuse..................digestive............ respiratoire............ cardiaque............ génito-urinaire............ ou de la peau, de l'oreille interne, de l'œil ou de toute autre partie..................

Article 10:

Historique: (*a*) des conditions mentionnées dans (*a*) article 9; (*b*) indiquer ici blessures, cicatrices, difformités, et signes et symptômes de conditions anormales présentes et non comprises dans la réponse 8. Le présent article ne peut pas être complété sans exiger que le soldat se dévêtisse afin de lui faire subir un examen physique complet.

[M. Kenneth Archibald.]

ANNEXE No 2

Les articles 8, 9 et 10 doivent être lus au soldat et alors on lui remet la déclaration ci-dessus dans laquelle il y a un blanc destiné à toute réclamation qu'il pourrait avoir à formuler. La formule B. 227 s'appliquant aux sous-officiers et aux soldats est pratiquement la même que la formule B. 380 s'appliquant aux officiers.

Autrefois, la formule n'était pas tout à fait la même. Il y avait une formule très courte pour les officiers. Voici la formule pour les officiers:

> La commission s'étant réunie conformément à l'ordre de convocation, a procédé à l'examen de l'officier ci-haut indiqué et constate qu'il souffre de... (décrire la nature de la maladie ou blessure dont il souffre).

L'opinion de la Commission sur les questions soumises est la suivante:

(1) *a.* L'officier est-il apte pour service général?
b. Dans la négative, combien de temps l'incapacité peut-elle durer?
(2) *a.* Si l'officier est inapte pour service général, peut-il servir au pays?
b. Dans la négative, combien de temps l'incapacité peut-elle durer?
(3) L'incapacité a-t-elle été contractée au service?
(4) A-t-elle été causée par service militaire?
(5) A-t-elle été contractée en des circonstances sur lesquelles il n'avait aucun contrôle?
(6) Si la cause est le service militaire, indiquer ici brièvement la nature de pareils devoirs ou services.

C'était là l'ancienne formule, dont la commission s'est servie en septembre 1915, mais elle a été modifiée plusieurs fois depuis ce temps-là et elle en est finalement arrivée à la formule actuelle qui ressemble beaucoup à la formule d'autrefois, sauf qu'elle n'est pas tout à fait aussi complète que celle-là.

Par M. Cronyn:

Q. Y a-t-il un blanc pour la déclaration de l'officier?—R. Oui, il y a un blanc pour la déclaration de l'officier, et je crois que c'est aussi complet que l'autre.

Q. Depuis combien de temps la nouvelle formule est-elle en usage?—R. Je ne l'avais pas vue avant que le ministère de la Milice ne s'en servît. La formule B. 380 a été imprimée en décembre, et il en a été tiré 50,000 exemplaires. La nouvelle formule pour le soldat a été tirée à 300,000 exemplaires, et on s'en est toujours servi depuis. La formule contenant la déclaration du soldat n'est en usage que depuis septembre ou octobre 1917; avant cela, il n'y avait pas de blanc sur la formule pour la déclaration du soldat.

Par M. Nesbitt:

Q. Avez-vous obtenu quelques renseignements au sujet du nombre des réservistes?—R. Non. On m'a demandé d'obtenir ces renseignements, mais M. Rowell m'a dit que M. Cloutier me procurerait tout cela.

Par le président:

Q. Vous n'avez pu vous procurer que deux dossiers dans le court espace de temps à votre disposition pour les cas où il y a eu promotion dans les rangs subséquemment à l'invalidité?—R. Oui.

Par le président:

Q. Supposons qu'un homme se présente et désire lever un régiment et qu'il en soit créé colonel. Doit-il subir un examen médical et y a-t-il quelque formule qu'il doit remplir?—R. Je le crois. J'ai tout lieu de croire que l'examen est alors à peu près le même que celui du soldat.

Q. Avez-vous dans vos dossiers des cas où des pensions ont été accordées quand vous n'aviez pas par devers vous l'examen médical passé à la date de l'enrôlement?—R.

[M. Kenneth Archibald.]

Il est arrivé, surtout dans les premiers temps, qu'il ne paraissait pas y avoir d'examens, ou bien ces examens ont été perdus, et alors quelquefois nous n'obtenions pas tous les détails voulus en ce qui concernait la condition physique de l'officier ou du soldat à la date de l'enrôlement. Je veux dire que nous n'avions aucun énoncé à cet effet provenant des autorités militaires. Tout ce que nous obtenions c'était la propre déclaration de l'intéressé. On lui demandait, naturellement, s'il avait déjà eu une bronchite. Disons qu'il avait déjà été libéré du service pour bronchite, et alors on lui demandait: "Avez-vous déjà eu une attaque de bronchite?" Et alors, il répondait: "Oh oui, j'ai eu de ces attaques assez régulièrement;" ou encore il pouvait se faire qu'il était interrogé pour une affection du cœur ou des rhumatismes antérieurement à son enrôlement, et il répondait "oui" ou "non" suivant qu'il y avait lieu. Dans ce cas-là nous sommes très peu renseignés, car nous n'avons pas la feuille médicale. C'est la première feuille qui indique que l'homme est inapte à l'enrôlement. Je crois qu'une fois qu'on s'est bien convaincu que l'homme est apte au service il n'est pas besoin de longues descriptions, sauf les cicatrices ou les marques d'identifications, ou peut-être encore un défaut de vision. Mais le major Todd vous renseignera là-dessus bien mieux que moi.

Par le président:

Q. Il y a certaines classes d'invalidité au sujet desquelles on diffère beaucoup, et qui porteraient à croire qu'un homme peut avoir été plus ou moins impotent à la date de son enrôlement.—R. Le major Todd est un médecin, et je préférerais que vous l'interrogiez là-dessus plutôt que moi.

Par M. Sutherland:

Q. En ce qui concerne la question que nous posions à M. Archibald, j'aimerais à lui demander si l'officier médical de sa commission, quand il doit conclure au sujet d'une pension, prend en considération tous les renseignements médicaux qu'il peut se procurer?—R. Il considère tout ce qui figure au dossier, et quelquefois il va plus loin que cela. Il peut insister pour avoir la feuille médicale complète, c'est-à-dire celle donnant le résultat de premier examen médical à la date de l'enrôlement. Il insiste aussi en outre pour avoir le papier d'attestation indiquant qu'il peut y avoir quelque chose d'anormal à la date de l'enrôlement. En d'autres circonstances, il peut se faire qu'il n'ait que le dossier de la dernière commission; le soldat a été libéré, et alors il réfère au dernier dossier qui le concerne. Il n'y a aucun besoin de remonter plus loin que cela, car les données relatives à l'homme sont suffisantes pour permettre d'en arriver à une conclusion.

Q. Je vois dans ce dossier, en ce qui concerne le colonel Labatt, que lors de la séance de la Commission médicale du 26 janvier 1915, on déclare que l'opinion de la Commission sur la question présentement soulevée est comme suit: "Question 3. L'incapacité a-t-elle été contractée au service?—R. Non. Q. La cause en est-elle le service militaire?—R. Non." Cela avait trait à l'ulcère duodénal et non à la condition pour laquelle il a été pensionné.

Par M. Nesbitt:

Q. Est-ce pour cela qu'il a été opéré?—R. Parfaitement, oui.

Le témoin se retire.

Le major TODD est rappelé.

Par le président:

Q. Il y a certains sujets dont il a été question dans le témoignage, et sur lesquels je crois que vous désirez dire quelque chose pour renseigner le comité?—R. J'ai pris connaissance de toutes les dépositions. Il y a plusieurs choses dont je ne puis pas

convenir, et au sujet desquelles je désirerais être entendu. Cependant, je ne veux pas faire perdre du temps à votre comité si M. Archibald ou d'autres ont déjà parlé de tout cela.

Q. Vous pourriez seulement mentionner quelles sont ces questions.—R. M. Archibald vous a-t-il clairement fait voir que la Commission des pensions, étant un corps administratif, doit administrer la loi qui existe déjà et qu'elle n'a pas pouvoir de changer? Nous les commissaires, il nous faut référer à une documentation dont nous ne prenons pas l'initiative, et que, pour diverses raisons dues à la guerre, nous ne pouvons pas contrôler. Il s'ensuit que les documents et les renseignements que nous avons ne sont pas aussi complets qu'ils pourraient être, et par conséquent, il nous faut souvent agir en nous basant sur des conclusions reposant sur des prémisses insuffisantes.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous pourriez nous citer un exemple.—R. Par exemple, prenons le point que vous avez discuté il y a un instant. Le fait est que bon nombre d'unités sont allées outre-mer en 1914 avec des dossiers non complets, c'est-à-dire des examens médicaux insuffisants. Bon nombre d'hommes sont allés outre-mer sans examens médicaux suffisants, c'est là un point qui est parfaitement établi. Bien des documents ont été égarés; il y a eu une forte tempête à Salisbury, toutes les tentes ont été abattues et tous les papiers se sont dispersés de côté et d'autre. Cela nous a beaucoup arrêté, et je pourrais vous citer encore d'autres incidents.

M. Archibald vous a expliqué certains changements dans la formule 380. Nous avons inauguré ces changements, surtout celui faisant une obligation à un homme libéré de déclarer s'il est satisfait de la description de son incapacité et aussi qu'on lui avait donné toutes les occasions de soumettre son cas à la Commission. Ce sont là quelques-unes des améliorations qui n'ont pu être réalisées que lentement.

Par le président:

Q. Voulez-vous dire qu'il serait aussi désirable d'obliger l'intéressé de faire une déclaration spécifique de son propre cas, à part la question de satisfaction ou non-satisfaction?—R. Personnellement, je ne vois pas aucun avantage à cela, car c'est le devoir de l'officier médical d'entendre ce que l'homme peut avoir à dire. En réalité, le soldat est un individu mieux protégé que ne peut l'être un particulier civil. Il y a tout un corps de lois militaires pour lui faire une ceinture de protection; c'est le devoir de l'officier médical d'appuyer sur ce que le soldat peut avoir dit, de sorte que s'il arrive quelquefois que l'homme n'ait pas pu se faire entendre aussi pleinement qu'il l'aurait désiré on peut être sûr que quelque officier a négligé son devoir.

Par M. Nickle:

Q. Pourquoi ces sortes de négligences ne pourraient-elles pas être empêchées, si le soldat a le droit de soumettre son cas devant la Commission?—R. Si vous croyez que cela en vaille la peine.

Q. Vous n'y voyez aucune objection?—R. Je n'y vois aucune objection, sauf que cela demandera plus de travail, plus de paperasserie et qu'il faudra dépenser plus d'argent. C'est aux législateurs à décider si la chose en vaut la peine.

Par le président:

Q. Je vous ai interrompu?—R. Un autre point sur lequel nous avons des vues très définies est que tous les documents, après la libération d'un soldat, quand il n'est plus soldat, devraient être confiés à la garde de la Commission des pensions ou de tout corps chargé de la responsabilité de voir aux hommes libérés. Il s'ensuivra, tout particulièrement à l'avenir, une grande épargne de temps et d'énergie.

Par M. Nesbitt:

Q. Est-ce que ce n'est pas ainsi que les choses se passent maintenant?—R. Actuellement, ces papiers restent à la garde du ministère de la Milice; c'est-à-dire tous les documents, à l'exception de ceux qui sont particulièrement médicaux; ceux-là dans le moment nous sont confiés. C'est là une chose à être présentement débattue, mais qui n'est pas encore finalement décidée. Nous pouvons apprendre beaucoup à ce sujet des Etats-Unis. Là-bas, quelques documents sont gardés au bureau des pensions et d'autres par l'adjudant général. Il y a beaucoup de va et vient entre les deux bureaux. Cela nous sera épargné si tous les documents et papiers, après que le ministère de la Milice en a fini, passent à la charge du département qui s'occupe des soldats libérés.

Par le président:

Q. Qu'y a-t-il ensuite, M. Todd?—R. Une question a été posée au sujet de l'assurance. Beaucoup d'hommes, surtout ceux qui viendront dans les prochaines levées, feront assurer leur vie. Ces hommes sont appelés, et les compagnies d'assurance leur demandent plus cher. Il en résulte que parce que ces hommes ne peuvent pas payer ce qu'on leur demande ils se voient forcés d'abandonner leurs polices. Cela ne concerne pas les pensions, mais c'est cependant un point qu'il nous faut considérer. Des hommes qui sont assurés depuis plusieurs années sont appelés sous les drapeaux et il leur faut aller au front; les compagnies d'assurance élèvent alors le coût des primes, ainsi que cela se fait aux Etats-Unis, jusqu'à peut-être $250 par mille, et les assurés sont forcés d'abandonner leurs polices. Nous devrions pouvoir résoudre cette difficulté. En Angleterre, c'est la commission dite *Civil Liabilities Commission* qui s'en occupe. A venir jusqu'à présent, nous n'avons rien fait ici à cet égard.

Par M. Redman:

Q. Les assurés abandonnent leurs polices?—R. Oui, mais je désire bien faire remarquer que nous couvrons l'assurance personnelle durant l'enrôlement par pension; après l'enrôlement, cette assurance doit aussi être couverte, par pension ou autrement. Dans le moment, elle est partiellement couverte par la pension, mais nous n'avons pas encore pourvu à toutes les phases de la question.

Par M. Nesbitt:

Q. N'est-il pas probable que les primes des soldats qui vont au front maintenant seront affectées durant deux ans?—R. Non, monsieur; mais les hommes qui seront appelés dans l'avenir seront affectés.

Q. Il n'y a pas de compagnies d'assurance qui aient refusé d'assurer un homme qui était consentant à payer le risque?—R. Je n'aurais peut-être pas dû introduire la question de l'assurance avant enrôlement. Durant l'enrôlement, l'assurance est couverte par la pension; mais après la libération, il n'existe actuellement aucun moyen de protéger les employeurs contre le surcroît de risques encourus par l'emploi d'hommes invalides. Les invalides sont particulièrement exposés aux accidents, et quand les accidents se produisent les suites en sont plus graves. Certaines grandes compagnies ne veulent pas employer les invalides ou les infirmes. Il faut aussi remarquer qu'un homme invalide peut ne pas avoir autant de chance de survivre qu'un autre, et c'est pourquoi il ne peut pas s'assurer aux mêmes taux que les autres. Il faut voir à cela d'une manière ou d'une autre.

Q. Oui, c'est tout un problème?—R. Je crois qu'un rapport sur ce sujet a été fait au ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile et qu'on doit s'occuper de la chose.

On a émis plus d'une fois l'avis au cours de cette enquête qu'il devrait y avoir une cour d'appel, ou un corps quelconque en plus de la Commission des pensions. D'après ce que je puis savoir, et d'après ce que j'ai lu et vu ailleurs, je suis absolument

[Major J. L. Todd.]

opposé à cela. Je crois que vous devriez rendre votre juridiction de pensions absolument finale, et dévolue à un seul corps, c'est-à-dire en faire votre cour d'appel.

Q. C'est ce que nous avons maintenant?—R. Vous l'avez maintenant.

Q. Parfaitement?—R. Votre intention n'est pas de recommander la formation d'une cour d'appel?

Le PRÉSIDENT: Nous ne sommes encore arrivés à aucune décision sur aucun de ces points, et tout ce que vous pourriez désirer dire à ce sujet est parfaitement dans l'ordre.

Le major TODD: L'histoire des Etats-Unis nous montre définitivement combien il est peu désirable d'avoir deux corps de pensions: l'un, qui décrète les pensions, et l'autre qui annule ses décisions. Un comité des deux chambres du Congrès des Etats-Unis a été formé. Ce comité avait reçu des restrictions très strictes par écrit, et qui apparemment faisaient de ce corps une excellente institution quand il a été fondé. Mais dans la suite il devint apparent que ce comité mixte était tout simplement un moyen de distribuer l'argent des pensions sans aucune référence définie à la loi des pensions. Le bureau allait ensuite devant le comité mixte des deux chambres; le comité la discutait et concluait ainsi: "Eh bien, nous allons accorder un certain nombre de pensions cette année." Et ainsi en était-il. Une situation de ce genre semble être presque inévitable. Il pourra y avoir, disons, tant de pensions par district. Je crois que votre corps de pensions devrait être dans la même situation qu'un juge de la cour Suprême, c'est-à-dire que le seul moyen d'annuler ses décisions devrait être par la voie d'une loi du Parlement. Naturellement, en ce pays, le Parlement est l'autorité suprême; le Parlement ne sera jamais autre chose que l'autorité suprême. Mais je suis d'avis que votre Commission des pensions devrait jouir d'une autorité suprême et absolue dans sa sphère, et que seul le Parlement puisse renverser ses décisions.

Par M. Cronyn:

Q. Comme nouveau membre du comité, je ne suis pas au fait de la question au même titre que ceux qui ont siégé dans le comité au cours de la dernière session; mais il me semble, si j'étudie le point de vue de la Commission des pensions elle-même, qu'il serait sage d'établir une cour d'appel en dernier ressort jouissant d'une plus haute autorité que celle de la Commission des pensions. Je ne veux pas dire par là un tribunal d'appel composé d'un corps parlementaire, mais bien un tribunal d'appel dans le genre de celui de la cour de l'Echiquier. Personnellement, je suis d'avis—et j'ai entendu exprimer la même opinion—que les dispositions contenues dans les règlements qui confèrent actuellement le droit d'appel à la Commision des pensions ne sont pas très rassurantes pour l'homme qui a logé une plainte; il lui faut en appeler à la Commission qui, en théorie sinon en pratique, s'est prononcée déjà sur le cas du plaignant. J'ai eu moi-même en main le cas très pénible d'un homme qui s'est fait tuer et qui laissait une veuve et des enfants; j'ai fortement insisté auprès de la Commission des pensions afin qu'elle étudie minutieusement la question; mais je me suis convaincu qu'un tribunal plus élevé pourrait en arriver à d'autres conclusions et apporter quelque soulagement. Je ne veux que m'inscrire au dossier sur cette question.—R. L'administration des pensions exige une connaissance aussi parfaite que possible d'une foule de choses qui relèvent de la loi, de la politique suivie dans le passé, des précédents établis. Maintenant, tout autre corps serait dans l'obligation d'étudier beaucoup s'il veut obtenir des résultats identiques à ceux de la Commission des pensions qui, si mon but était atteint, devrait pouvoir rendre des jugements légaux. Semble-t-il raisonnable d'avoir deux corps pour administrer une loi spéciale, un groupe spécial de lois? Je suis d'avis que le moyen le plus économique serait de n'avoir qu'un seul tribunal. On compte trois commissaires des pensions, chacun a son opinion personnelle et, en pratique, ils diffèrent très souvent l'un de l'autre. Il me semble absolument inutile d'en multiplier à plaisir le mécanisme.

[Major J. L. Todd.]

Par M. Pardee:

Q. D'un autre côté, ne pensez-vous pas que c'est plutôt anormal d'avoir à en appeler, devant un tribunal, de la décision que ce même tribunal a rendue déjà?—R. L'anomalie se rattache, naturellement, à la procédure suivie dans les cours judiciaires; c'est, sans doute, ce à quoi vous faites allusion en ce moment?

Le PRÉSIDENT: Je pense qu'en réalité il s'agit d'une réaudition de la cause plutôt que d'un appel.

M. PARDEE: Le major Todd dit que ce tribunal devrait être d'une même nature que celle d'une cour suprême, c'est-à-dire une cour d'appel jouissant d'une plus haute autorité. La réaudition est presque un appel de la décision, car le plaignant est parfaitement convaincu qu'il n'a pas obtenu justice; aussi, il me semble que cet argument est plutôt captieux.

M. ROSS: Réellement, il s'agit d'un autre procès.

M. PARDEE: Oui, en réalité, d'un autre procès, entendez-le de cette manière.

Le major TODD: Nous nous considérons les administrateurs du soldat; nous jugeons que notre devoir est de lui payer ce qui est juste; de sorte que, d'après moi, cette suggestion me semble toujours impliquer un manque de confiance dans notre corps administratif.

Par le président:

Q. Il n'est pas question de manque de confiance; il est toujours loisible à quiconque d'en appeler d'un tribunal à un autre; pourriez-vous nous citer à ce sujet la loi suivie en Grande-Bretagne et en France?—R. On fait actuellement en Angleterre un grand nombre de choses jugées peu désirables par l'administration des pensions elle-même. En France, l'appel n'existe plus. Il existe en Angleterre; mais il s'agit d'un appel aucunement régi par le ministère anglais, sauf indirectement.

Q. A qui en appelle-t-on dans le ministère anglais?—R. A un tribunal spécial d'appel.

Q. Comment est-il constitué?—R. Je ne puis pas vous fournir de détails de suite car l'établissement de ce tribunal est assez récent.

Par M. Nesbitt:

Q. Ce tribunal spécial d'appel a-t-il été établi surtout pour régler les questions de pensions?—R. Oui; c'est un tribunal spécial qui parcourt le pays, et l'on me dit que son fonctionnement est défectueux.

Par M. Cronyn:

Q. On a là-bas un ministre des Pensions?—R. Oui.

Par le président:

Q. Mais ce tribunal est indépendant du ministère?—R. En partie.

Par M. Nickle:

Q. Comme question de fait, l'appel à la commission n'amènerait devant la commission plénière que les cas de mécontentement chez les hommes, car dans la routine ordinaire de l'administration, la commission plénière n'étudie pas chacun des cas?—R. Non, certes, plusieurs cas se présentent qui n'ont pas besoin d'être examinés par la commission plénière. Prenons, par exemple, cette malheureuse série de cas où, à cause de nos lois domestiques, nous n'avons pas pu accorder la pension proportionnée à l'incapacité. Nous avons eu le cas de la sœur paralysée d'un soldat mort qui, de son vivant, le faisait vivre; il nous fut impossible d'accorder une pension à cette sœur. Nous espérons que cette loi sera modifiée; mais, en attendant, nous sommes forcés de refuser la pension. C'est un cas sur lequel nous n'avons pas juridiction.

[Major J. L. Todd.]

Q. Nous en tenant aux cas sur lesquels vous avez juridiction, les cas ordinaires ne viennent pas du tout à la connaissance de la commission plénière?—R. Non, pas à moins qu'il y ait un motif spécial.

Q. S'il se présente un cas indiscutable, celui-là n'est pas soumis à la commission plénière?—R. Non.

Q. De sorte que dans bien des cas la commission n'autorise pas le paiement de la pension; dans le cours ordinaire de l'administration, la décision est rendue à l'insu du commissaire?—R. Oui, c'est vrai.

Q. Et, en pratique, une grande majorité des pensions sont accordées sans avoir été soumises à la commission?—R. Oui, la loi et la politique étant établies, les membres responsables de notre personnel ont leurs instructions et l'on se fie à eux pour les observer.

Q. Pour me servir de l'expression de M. Archibald, la Commission des pensions est devenue en grande partie un corps administratif plutôt qu'un corps d'octroi?—R. Dans le sens que vous entendez, oui.

Q. Et alors, seul un cas extraordinaire est soumis à un commissaire en particulier?—R. Oui.

Q. De sorte que les cas soumis à la commission plénière sont les cas les plus extraordinaires?—R. Oui. Vous comprenez que la commission plénière se réunit très souvent et discute les cas; actuellement, j'en ai une demi-douzaine à l'étude; lorsque mon jugement sera prêt, je le soumettrai à mes collègues; ils étudieront eux-mêmes ces cas et, si c'est nécessaire, nous les vérifierons tous de nouveau avant de rendre notre décision collective. Il y a encore certains cas extraordinaires sur lesquels nous ne nous sommes pas prononcés. Dans tous ces cas, si la chose est possible, nous arrêtons un principe en vertu duquel ils devront être décidés. Cette décision est inscrite dans nos procès-verbaux, puis nous la faisons connaître à nos fonctionnaires; ils s'en tiennent désormais à nos instructions.

Q. Quand la politique est adoptée, cette politique, dans les cas ordinaires, devient une affaire d'administration?—R. Oui.

Par M. Sutherland:

Q. Vous avez parlé des cas ordinaires; que voulez-vous dire par cas extraordinaires? Par exemple, lorsqu'un appel a été fait, ou qu'une requête a été soumise pour plus ample examen, ou qu'une plainte a été logée à propos de la disproportion de la pension; ces cas ne sont-ils pas examinés par la commission?—R. Pas nécessairement; prenez le cas de cette pauvre fille dont je parlais il y a un moment. Nous avons reçu plusieurs plaintes en son nom, mais il n'y avait pas lieu de soumettre ces plaintes à l'attention des commissaires puisque la commission n'avait pas le pouvoir de régler ce cas; la loi ne permet rien autre chose que ce qui a été fait.

Q. Il y a quelques jours, j'ai attiré l'attention du comité sur le cas du sergent-major Tooke, et si vous avez revu la preuve, vous avez constaté qu'il n'est pas nécessaire de le mentionner; mais, bref, ce soldat s'est plaint que la pension qu'on lui versait était absolument insuffisante pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille, et disproportionnée avec l'incapacité dont il souffrait. J'ai écrit à sir James Lougheed qui, lui, s'est mis en communication avec le colonel Labatt lui demandant d'être assez bon d'étudier ce cas et de lui laisser savoir si, oui ou non, une remise à l'étude serait justifiée. Il a envoyé également ma lettre dans laquelle je lui déclarais que le cas devrait être étudié de nouveau, et a cité la déclaration de l'homme que "Mes nerfs et mon état physique sont tels que je ne puis travailler plus de six heures par jour. Cela fixe mes gages hebdomadaires à environ $10, et avec cela, il me faut faire vivre ma femme et mon enfant. Cela n'est pas suffisant. Le 15 février, j'ai reçu un chèque de pension au montant de $5.66 qui représentait ma pension pour deux mois au taux de $2.66 par mois. Je crois sincèrement qu'avec de la volonté je finirai par guérir mes nerfs; mais alors que je suis encore malade, et afin de me guérir, j'attends un secours

[Major J. L. Todd.]

plus substantiel de la part du gouvernement. Je suis caissier-comptable de profession, mais avant la guerre je m'occupais de travaux manuels, et comme à ma réforme de l'armée je n'ai pu trouver de position comme comptable, j'ai dû accepter de faire un travail manuel. La seule différence, et celle sur laquelle je m'appuie pour demander une plus forte pension, est celle-ci: avant la guerre je pouvais travailler très fort, aujourd'hui je ne le puis plus, et $2.66 n'est pas une somme proportionnée à mon incapacité". Si je comprends bien les déclarations qu'on a faites, ce cas n'a pas du tout été soumis à la Commission des pensions. Vous rappelez-vous ce cas?—R. Non, je ne me le rappelle pas. J'étais en Angleterre quand il a été soumis.

Q. L'autre jour, devant le comité, j'ai attiré l'attention du colonel Labatt sur ce cas, et c'est précisément la même réponse qu'il m'a donnée.—R. A cette époque j'étais en Angleterre. Le colonel Labatt, M. Archibald et le major Coristine agissaient comme commissaires intérimaires.

Q. Comme secrétaire de la commission, le major Coristine a signé les déclarations faites à sir James Lougheed. "Les faits de la cause semblent être parfaitement clairs et on ne croit pas qu'une remise à l'étude de ce cas modifierait en quoi que ce soit la décision prise". Cela ne justifie guère le fait d'accorder à la commission une juridiction exclusive sans autre tribunal d'appel. Je suis d'avis qu'un cas de cette nature sort sûrement de l'ordinaire, et cependant c'est le secrétaire seul de la commission qui rend la décision.—R. Je crois que la preuve rend ce point très clair.

Q. Qu'il agissait comme commissaire à cette époque?—R. Non, mais que tous nos communiqués sont invariablement signés par le secrétaire, que nous n'autorisons aucun fonctionnaire ou commissaire à signer personnellement les communiqués ayant trait à ces questions.

Q. J'essayais de vous faire dire si, oui ou non, la question avait été soumise au commissaire; n'a-t-elle pas été soumise au commissaire intérimaire?—R. Je n'étais pas ici; je ne puis par conséquent pas dire si elle a été soumise aux commissaires ou non.

Q. Je comprends que non.—R. Le fait que le secrétaire a signé la lettre n'implique pas qu'il a étudié la question personnellement; il est le seul homme autorisé à signer les lettres. Nous avons adopté comme ligne de conduite que ni un officier, ni un commissaire, ni un fonctionnaire ne pourrait signer les communiqués provenant de notre bureau. Nous ne permettons pas qu'on puisse penser qu'en m'écrivant une lettre ou en l'adressant à un autre de mes collègues, le signataire puisse être favorisé de quelque manière que ce soit. C'est pourquoi nous tenons à ce que le secrétaire signe toutes les lettres qui nous sont adressées.

Q. Mais, il y a un instant, vous avez déclaré que cela semblerait impliquer un manque de confiance dans la commission si l'on soumettait les questions à un autre tribunal que celui de la commission, et voici qu'on en finit avec le cas en question parce qu'on prétend que l'étudier de nouveau ne modifierait en rien la décision prise; l'on abandonne le cas, et le plaignant demeure sous l'impression qu'il est victime d'une profonde injustice. J'ai également soulevé ce point et cependant rien autre n'a été fait. Si nous avions un tribunal d'appel, un corps quelconque d'appel, les choses marcheraient tout autrement. Comme M. Pardee l'a indiqué, c'est presque inutile de soumettre la question de nouveau à un corps qui l'a étudiée déjà et a rendu son jugement —R. Avez-vous répondu à cette lettre; je comprends qu'elle vous a été remise?

Q. Non, j'ai compris que la question était vidée. "Les faits de la cause semblent être parfaitement clairs et on ne croit pas qu'une remise à l'étude de ce cas modifierait en quoi que ce soit la décision prise."—R. Avez-vous déjà fait savoir à la Commission que vous ne partagiez pas son opinion?

Q. J'ai certainement essayé dans le communiqué que je lui ai envoyé.

Par M. Redman:

Q. Quelles procédures suivez-vous dans le cas d'un appel? Le plaignant doit-il se présenter devant vous personnellement et produire sa preuve?—R. Le plaignant peut

se présenter devant nous seul ou avec son avocat. Cependant, avant l'appel, nous faisons tout notre possible pour fournir au plaignant toutes les explications qui peuvent, d'après nous, le contenter; très souvent, nous avons pu le contenter en l'envoyant chez des spécialistes pour le faire examiner de nouveau, ou en usant d'autres procédés. Par exemple, si le plaignant habite Ottawa et qu'il ne soit pas satisfait des bureaux médicaux de la capitale, et que nous soyons d'avis qu'il a une raison valable de mécontentement, nous l'autorisons à aller à Montréal ou ailleurs pour se faire réexaminer. C'est le seul mode que nous avons suivi avec des hommes domiciliés dans d'autres villes. Mais si le plaignant persiste dans son mécontentement et dit: "Je désire un appel", nous fixons une entrevue avec lui, les trois commissaires étant réunis, et il nous soumet son cas.

Par M. Sutherland:

Q. Avant la dernière question, vous m'avez demandé si j'avais déjà fait savoir à la commission que je ne partageais pas son opinion. J'ai déjà dit que la lettre que j'avais adressée à sir James Lougheed avait été transmise par lui à la commission. Dans cette lettre je me suis servi des termes suivants: "La dûreté brutale de ceux qui se sont moqués de cet homme en lui versant une pension de $2.66 par mois en vue des services qu'il a rendus et de son état actuel de santé, devrait être traitée comme elle le mérite. Je demande, par conséquent, que le cas de cet homme soit immédiatement remis à l'étude"?—R. Au dossier, on constate que la chose se fait.

Q. Oui, qu'on l'a reprise il y a quelques jours seulement, après l'avoir battue en brèche dans deux ou trois différentes occasions devant ce comité?—R. Ne pensez-vous pas qu'il vaudrait mieux attendre le rapport du névrologiste?

Q. Je ne sache pas que ce rapport puisse affecter en quoi que ce soit la question qui nous occupe. Il s'agit, pour le moment, de savoir s'il serait utile d'établir un tribunal d'appel qui se prononcerait sur les jugements rendus par la commission. D'après moi, l'état actuel de santé de cet homme ne se rattache en rien à cette question. Le fait reste que ce cas a été soumis avec toute l'insistance possible à la commission et que celle-ci est demeurée sourde aux requêtes.—R. Il a été étudié; la mise à part du dossier et la remise à l'étude des faits le démontrent. Vos déclarations devant nous entraîneraient la déduction que les faits de la cause étaient parfaitement clairs et qu'on ne croyait pas qu'une remise à l'étude modifierait en quoi que ce soit la décision prise. Cette déclaration a été envoyée au sénateur Lougheed; il sait que nous sommes toujours prêts à vérifier de nouveau un cas; le sénateur Lougheed vous l'a dit; cette vérification supplémentaire ne nous a pas été demandée, et votre lettre, telle que je l'ai lue ici, n'apportait rien de nouveau à la cause. Un autre bureau médical n'apportera probablement rien d'extraordinaire à ce qui nous a été soumis, et se prononcera de la même manière.

Q. N'y a-t-il rien de nouveau dans la déclaration du plaignant?—R. Non, rien de nouveau, si ce n'est la propre déclaration du plaignant; aucun certificat médical quant à son état de santé. Qu'auriez-vous fait en pareille occurrence? Auriez-vous exigé l'établissement immédiat d'un autre bureau?

Q. Je suis d'avis qu'en vue de la plainte logée par cet homme, de la pension misérable qu'il touche, qu'on devrait examiner son cas de nouveau et qu'en plus les opinions contenues dans les rapports des divers bureaux devant lesquels il a comparu devraient être l'objet d'une étude plus suivie de la part du bureau final. Le bureau médical en Angleterre, celui de Londres, quelques semaines avant sa réforme et lorsqu'il a été réformé, ont décidé qu'il était inapte au service, et voilà qu'on se moque de cet homme en lui versant une pension proportionnée à une incapacité de 5 pour 100?—R. On ne tient pas compte du service; la pension est accordée seulement pour l'incapacité physique.

Par le président:

Q. Avez-vous autre chose à ajouter?—R. Pas au sujet de ce cas particulier. Vous avez parlé des pensions à accorder aux Canadiens qui ont pris du service dans le corps

[Major J. L. Todd.]

royal d'aviation. Le cas des pensions versées aux Canadiens qui ont pris du service dans les unités impériales se trouverait réglé par une suggestion qu'on a faite devant vous—que les pensions destinées aux réservistes alliés, domiciliés de bonne foi au Canada, devraient être mises sur le même pied que les pensions payées aux Canadiens proprement dits. Je me demande si vous avez l'intention d'adopter cette mesure ou non.

Le PRÉSIDENT: Elle fait partie de notre programme d'étude.

Le TÉMOIN: Elle se trouverait réglée de cette manière. Nous espérons que vous définirez très clairement si, oui ou non, vous désirez que nous observions une loi formelle de pensions militaires, ou si vous voulez que nous tenions compte des risques courus par les hommes durant leur service militaire. Par exemple, un homme prend du service et part pour l'Europe; il y a vingt ans, il souffrait de syphilis, mais pendant son séjour de l'autre côté des mers il tombe malade de parésie des aliénés. Il a donc contracté la syphilis il y a vingt ans; il a servi pendant quelque temps et a bien accompli son devoir; il contracte la parésie des aliénés. Désirez-vous que nous tenions compte des risques naturels qu'il a courus—dans le cas de cet homme, il s'agirait du fait que, plusieurs années auparavant, il a contracté les germes d'une maladie qui a progressé graduellement? Tel est le fond de la recommandation que nous avons prié M. Archibald de vous soumettre, c'est-à-dire, qu'après qu'un homme a servi pendant trois mois, nous devons le considérer sain ou guéri, et lui accorder pension pleine et entière. C'est un des points les plus délicats que nous ayons à régler, et nos instructions là-dessus sont insuffisantes.

Par M. Pardee:

Q. C'est-à-dire que vous voulez savoir si vous aurez à tenir compte des maladies contractées avant la guerre?—R. Oui, en peu de mots, c'est cela. Nous désirons avoir des ordres parfaitement définis à ce sujet. L'absence d'instructions définies rend notre position très embarrassante.

Par le président:

Q. Veuillez donc nous énumérer les principales classes dans lesquelles sont mis ces cas de maladies contractées avant la guerre?—R. Le réponse est très difficile à donner. Prenez la tuberculose, les maladies vénériennes et le rhumatisme; ce sont trois classes importantes.

Q. Le rhumatisme entraîne-t-il la cardiopathie?—R. Oui, et plusieurs autres maladies.

Q. La tuberculose, alors, les maladies vénériennes, la cardiopathie?—R. Je ne pense pas qu'il serait possible de dresser une liste définie des cas à considérer. Je crois que dans ces cas, comme dans tout ce qui relève de l'administration des pensions, il vaut mieux décréter des principes généraux puis permettre aux hommes les plus expérimentés de les mettre en pratique. Par exemple, le colonel Russell a rendu un témoignage excellent sous ce rapport. Je crois que la meilleure chose à faire lorsqu'il s'agit de maladies nerveuses serait de permettre à des hommes comme le colonel Russell de s'en occuper et d'indiquer dans chaque cas aux commissaires des pensions quelle somme ils peuvent accorder proportionnée à l'incapacité. C'est ce que je veux dire lorsque je parle des hommes les plus expérimentés.

Par M. Parent:

Q. Quel est le procédé suivi dans les autres pays?—R. Je crois que le colonel Russell a établi très clairement que tant en Angleterre qu'en France on se fiait aux meilleurs médecins et qu'on agissait d'après leurs opinions.

[Major J. L. Todd.]

ANNEXE No 2

Par M. Nickle:

Q. Vous avez déclaré qu'à défaut d'une règle mieux définie vous partagiez les incapacités en deux classes: aggravation et incapacité survenue antérieurement à l'enrôlement?—R. Je n'ai voulu rien dire ni rien insinuer contre notre législation actuelle; mais j'ai fait allusion à l'interprétation qu'on donne de cet alinéa particulier dont vous parlez. Je crois que le mot "en" est mentionné "en service".

Q. Non, c'est le mot "du"?—R. Il s'agit tout simplement de l'interprétation à donner à ce mot "du"; cela signifie-t-il le temps pendant lequel le soldat revêt l'uniforme ou le temps pendant lequel l'homme fait actuellement du service militaire? L'interprétation que nous avons habituellement donnée à cela a été "pendant qu'il porte l'uniforme."

Q. Voici le texte: contracté en service actif ou en résultant; la règle que vous avez adoptée établit une distinction très claire entre l'incapacité et l'aggravation de l'incapacité survenue subséquemment à l'enrôlement?—R. Vous voulez dire, qui ne résulte pas du service?

Q. Je dis subséquemment à l'enrôlement?—R. C'est clair; mais prenez un cas comme celui-ci, où il n'y a pas eu d'aggravation: un homme a pris du service; il va chez lui; il regarde un voisin en train de fendre du bois; un éclat vole et lui crève un œil. Cet homme peut-il exiger une pension ou non?

Q. Je ne m'occupe que des cas tels que la tuberculose, le rhumatisme et autres maladies du même genre; la règle est très claire: toutes les pensions que vous pouvez accorder sont des pensions pour incapacités physiques qui se sont aggravées subséquemment à l'enrôlement?—R. Nous faisons cela.

Q. Je comprends que vous êtes un expert en médecine?—R. Non.

Q. Pour revenir au docteur Russell, pensez-vous qu'il est possible de faire une distinction parfaite entre une nervosité fonctionnelle et la neurasthénie?—R. J'aimerais à lire quelque chose à ce sujet.

Q. Je ne suis pas un expert, mais je tiens à étudier cela un peu; il a parlé de paralysie fonctionnelle?—R. C'est exact.

Q. Ce qui signifie une opinion honnête sur l'état physique d'un homme; il n'y a rien ici d'imaginaire; il a dit que cette maladie pouvait se guérir?—R. Oui, je le crois.

Q. Maintenant, voici un homme atteint de neurasthénie, c'est-à-dire un homme souffrant de surmenage des nerfs; pensez-vous qu'il serait prudent de dire que les médecins peuvent établir une distinction très claire leur permettant, sans erreur possible, de mettre un patient dans l'une ou l'autre classe?—R. Je dis ceci, qu'il est possible, mathématiquement parlant, de découvrir si, oui ou non, la paralysie est nerveuse.

Q. Vous éludez la question plutôt que d'y répondre; mathématiquement, cela se peut; mais pratiquement?—R. Bien, pratiquement, aussi.

Q. Vous assurez cela?—R. Absolument.

Q. Ainsi donc vous déclarez comme médecin que vous pouvez déterminer si, oui ou non, un homme souffre—R. Non, j'ai dit que je pouvais dire sans me tromper que la paralysie dans un cas donné était de la paralysie fonctionnelle; c'est vrai.

Q. Ou bien....?—R. Je n'ai pas été plus loin que cela.

Q. Comment allez-vous répondre à ma question?—R. Je répète que la meilleure chose à faire dans des cas de cette nature consiste à s'adresser aux médecins les plus expérimentés; moins d'erreurs seront commises ainsi, et si vous confiez ces cas aux médecins de grande expérience, vous obtiendrez la meilleure administration possible. Je suis d'avis qu'il faut être généreux et accorder à chaque homme le bénéfice de tout doute. Je crois que, de cette manière, les soldats seront traités équitablement, intégralement, et que c'est le mode que le pays désire que nous adoptions.

Q. J'ai soumis le témoignage du colonel Russell à un autre expert; celui-ci m'a déclaré qu'il ne partageait pas l'opinion du colonel Russell à l'effet qu'il y avait une

[Major J. L. Todd.]

ligne très claire de démarcation entre ce que j'ai appelé la nervosité fonctionnelle et cet autre la nervosité; qu'un cas se fusionnait dans l'autre et qu'il était absolument impossible pour aucun homme de déclarer catégoriquement que c'était du surmenage nerveux ou de penser honnêtement que c'était du surmenage nerveux?—R. Je crois que vous faites mieux valoir la chose dans votre dernière phrase. Cela serait très difficile et c'est pourquoi je suis d'avis que la seule manière de traiter cette question est de se fier à l'expérience d'hommes qui ont le plus soigné ces cas.

Q. Alors, l'homme qui examine le patient est-il meilleur juge que celui qui lit le rapport de l'examen?—R. Je dois dire que toujours l'homme qui examine le patient est le meilleur juge si—et ici il y a un gros " si "—il a l'expérience requise, s'il possède les connaissances nécessaires et si en traduisant, en décrivant la maladie en termes de pourcentage il est au fait des précédents établis aux quartiers généraux.

Q. Alors, s'il ne possède pas les connaisances nécessaires, l'expérience requise ou l'habileté nécessaire pour traduire ce qu'il constate et l'inscrire sur le document, votre conseil central doit nécessairement se tromper?—R. Je ne dis pas qu'il doive nécessairement se tromper, car il a souvent lu. . . .

Q. Il doit nécessairement en arriver à une conclusion inexacte?—R. Ou bien demander des renseignements additionnels.

Q. Ainsi donc, tout dépend réellement, dans ces cas de nervosité, de la rectitude qu'apporte le premier bureau d'examinateurs à déterminer l'incapacité et de son habileté à mettre au dossier ce qu'il constate?—R. Cela est vrai pour tous les cas.

Q. Mais plus spécialement pour les cas nerveux, car l'incapacité n'est pas spécifique?—R. Peut-être cela exige-t-il plus d'expérience que lorsqu'il s'agit de cas très simples tels que l'amputation d'un bras.

Q. Et sans des renseignements complets, il devient impossible pour un homme, comme le colonel Russell, d'exprimer une opinion rationnellement exacte sur aucun cas?—R. Je ne suis pas prêt à dire cela, car très souvent le rapport est à ce point défini qu'il peut engendrer une conclusion exacte.

Q. Les plaintes que nous avons reçues en grande partie ont trait aux cas d'incapacité et je tiens à découvrir où est le point faible.—R. Je crois qu'un grand nombre de ces hommes qui ont été réformés auraient dû être mieux traités; c'est mon avis.

Q. Le colonel Belton nous a déclaré qu'un certain homme pouvait guérir dans les vingt-quatre heures; mais le fait est qu'il se trouve aujourd'hui en présence d'une ruine physique.—R. Je ne puis que vous répéter ce que je vous ai dit la dernière fois que j'ai témoigné, que j'ai vu un homme entrer dans une chambre avec le bras paralysé, le bras en écharpe, et que je l'ai revu quinze minutes plus tard le bras libre et travaillant; il est à présumer que cet homme avait eu le bras mis en écharpe par un chirurgien supposé compétent.

Q. Je suppose que vous avez également vu des cas de nervosité dont la cause du mal ne pouvait être définie que par un examen post mortem?—R. Dans des cas tels que ceux que le colonel Russell, le colonel Belton ou autre membre de notre personnel a soumis, nous accordons au patient le bénéfice du doute.

Par le président:

Q. Dans tous ces cas où, par la nature de la maladie, vous pourriez prétendre, je suppose, qu'il y a eu incapacité antérieure, de quelle manière procédez-vous, si vous en avez une, pour établir les faits relatifs à cette incapacité antérieure?—R. Tout ce que nous avons à notre disposition est le document préparé par les autorités militaires.

Q. Bien, alors, si les documents qu'on vous soumet démontrent que le cas entraîne la possibilité d'une incapacité antérieure, d'après la nature de la maladie dont l'homme souffrait à cette époque, s'il n'y a rien d'indiqué sur le document, vous vous en tenez là—R. Oui, nous n'avons pas encore les moyens de pousser plus loin l'enquête.

Q. Vous n'avez pas les moyens de pousser plus loin l'enquête? Prenez un cas d'artériosclérose ou quelque autre cas du même genre dans lequel les conditions nor-

[Major J. L. Todd.]

ANNEXE No 2

males, plutôt que les conditions aiguës, se sont graduellement développées, si le dossier ne comporte rien à l'effet que l'homme a souffert de cardiopathie antérieurement à son enrôlement, vous ne poussez pas plus loin l'enquête?—R. Non.

Q. Ne croyez-vous pas que vous devriez le faire, puisque vous accordez une pension d'après l'incapacité survenue pendant le service ou l'aggravation de l'incapacité pendant le service? Comment pouvez-vous le savoir?—R. C'est une des raisons pour lesquelles j'ai déclaré, il y a quelques minutes, que c'était très difficile de déterminer, dans des cas de cette nature, la proportion d'incapacité résultant du service actif. Dès mon début comme administrateur des pensions, j'ai cru qu'il serait possible de le faire; mais j'ai consulté des autorités en Angleterre et ailleurs et j'en suis arrivé à la conclusion qu'il était absolument impossible de définir la proportion d'incapacité, par exemple, dans un cas de syphilis, causée par l'aggravation résultant du service, et la cause du progrès naturel de la maladie.

Par M. Nesbitt:

Q. Et c'est pourquoi vous dites que dans six mois le patient devrait subir un nouvel examen?—R. Oui.

Par M. Nickle:

Q. Dans les cas qui vous ont été soumis et où il s'agissait d'une maladie dont le progrès s'est effectué graduellement, ne faites-vous aucun effort pour déterminer jusqu'à quel point l'aggravation est due au service militaire?—R. Je ne dis pas cela, je dis que nous n'allons pas au delà des dossiers que nous avons devant nous.

Q. Le colonel Belton nous a déclaré que dans un cas on n'a rien trouvé pour démontrer quel était l'état physique de l'homme à l'époque de son enrôlement; on lui avait accordé une commission sans tenir compte de son état de santé.—R. Ceci n'est pas très exact.

Q. Qu'en ce qui concernait ses certificats d'attestation, ils démontraient son état physique d'alors.—R. Ceci n'est pas très précis. Dans les premiers jours de la guerre, les procédures normales étaient suivies. En vertu de ces procédures normales, les officiers ne subissaient pas d'examen médicaux de la même manière que les soldats; mais actuellement comme à une époque plus avancée de la guerre—je ne puis pas dire quand exactement—mais durant les premiers mois, les officiers sont tenus de subir l'examen médical. Actuellement, comme depuis un certain temps, les officiers sont examinés tout comme les simples soldats.

Q. De sorte que si un cas vous était soumis d'un officier qui a pris du service dans les premiers jours de la guerre, qui n'aurait rien à son dossier démontrant quel était son état physique lorsqu'il a pris du service, qui souffrirait d'une maladie et se plaindrait d'une incapacité d'une nature telle que vous ne pourriez raisonnablement pas douter quelle fut progressive, vous n'iriez pas au delà des certificats militaires pour apprendre si, oui ou non, ce mauvais état de santé existait avant l'enrôlement de cet officier?—R. Non, pas plus que pour un simple soldat.

Q. Quelles lignes de démarcation seriez-vous prêt à suggérer?—R. J'ai dit tantôt au président que nous n'avions rien pour nous guider dans ces cas-là.

Q. Mais n'avez-vous pas tenté d'organiser ou d'établir un mécanisme quelconque?—R. Je me demande quel autre mécanisme nous pourrions adopter, si ce n'est de consulter le médecin attitré de cet homme.

Q. Vous ne demandez pas aux bureaux médicaux de faire enquête sur l'état physique antérieur de l'homme?—R. Cela fait partie du dossier de chacun.

Q. Si le dossier ne démontre rien, allez-vous le renvoyer et demander qu'on fasse enquête?—R. Je ne sache pas que cela ait jamais été fait. Ces détails sont laissés aux soins de nos officiers-médecins; s'ils pensent qu'il y a un doute sur un cas, ils font indubitablement ce que vous dites ou peut-être demandent des renseignements aux bureaux régionaux.

[Major J. L. Todd.]

Q. Mais vous êtes le juge?—R. Oui.

Q. Et si le cas vous est mal présenté?—R. Je demande alors de plus amples renseignements.

Q. Et alors vous essayez de compléter le dossier autant que faire se peut?—R. Exactement.

Par le président:

Q. Afin de bien faire voir la procédure et pour citer un exemple, comme le cas est venu devant nous, prenons celui du lieutenant-colonel Bradbury; ici, le premier bureau médical fait rapport de l'état de santé du colonel et attribue une partie de son incapacité à l'état de santé dans lequel il était à l'époque où il a pris du service; un autre bureau médical se prononce et fait résulter l'incapacité entièrement du service militaire; quel jugement rendez-vous dans un cas comme celui-là? Quelle procédure suivez-vous?—R. Ce n'est que depuis quelques jours que les commissaires ont mis ce cas particulier à l'étude. Le colonel Belton a reçu ordre, tout comme vous le disiez il y a un moment, d'obtenir d'autres renseignements, de savoir si cet officier avait subi un examen médical lorsqu'il a pris du service, de recueillir plus de détails sur l'historique de la maladie. Telles sont les instructions que le colonel Belton a reçues à ce sujet.

Q. Alors, c'est donc un nouveau procédé que vous inaugurez?—R. Non, nous l'avons toujours suivi.

Q. C'est précisément le point; j'ai compris que vous avez dit que vous ne suiviez pas cette ligne de conduite—que vous n'alliez pas au delà du dossier?—R. Je vous demande pardon, le dossier est ici; j'ai demandé qu'on se procure le dossier.

Q. Dans ce cas, deux bureaux médicaux viennent en conflit; mais en supposant que le dossier que vous aviez en mains fut celui du dernier bureau, ou que ce dernier fut le premier, alors vous n'auriez pas poussé plus loin l'affaire?—R. Pour répondre à votre question, il me faudrait le lire très attentivement; mais il est probable que, si le document est complet, sans lacune, la pension aurait été accordée d'après ce document à moins que les déclarations y contenues ne fussent entièrement improbables à leur face même. Par exemple, ce matin nous avons étudié le cas d'un homme qui a pris du service au Canada depuis un mois seulement, et qui manifeste des signes de parésie générale; ce n'était pas possible qu'il eut contracté cette maladie par suite du service et la décision rendue fut: pas de pension. Mais si cet homme avait été en service actif depuis plusieurs mois, alors il nous aurait été impossible de rendre une décision presque certaine et l'homme jouirait du bénéfice du doute.

Q. Dans ce cas particulier, là où la maladie s'est déclarée dans l'espace d'un mois, quel a été le rapport du bureau médical?—R. Parésie générale des aliénés.

Q. Produite par des causes antérieures à l'enrôlement?—R. De par la nature de la maladie, il s'ensuit que cette maladie résulte de causes antérieures; c'est impossible que cette maladie se déclare sans la présence de la syphilis.

Q. La question est de savoir s'il s'agit du rapport du bureau médical ou de la décision de la Commission des pensions basée sur le rapport reçu?—R. Il s'agit de la décision de la Commission des pensions.

Par M. Nickle:

Q. Dans le dossier que vous venez justement de faire demander, on constate que le premier bureau médical a déclaré que l'incapacité était de 75 pour 100; votre commission a accordé une pension de 50 pour 100, disant que les deux tiers de la maladie étaient dus à l'aggravation. Le nouveau bureau a siégé, et voilà qu'il a déclaré que l'incapacité en était une de 80 pour 100 complètement contractée subséquemment à l'époque de l'enrôlement. Le colonel McGillivray qui a témoigné devant nous ici l'autre jour a déclaré que d'après les faits tels qu'il les avait lus, 50 pour 100 de l'incapacité étaient dus à l'enrôlement et qu'il était d'avis que votre commission n'avait pas manqué de générosité à l'égard de cet homme; maintenant, qu'avez-vous à dire de la

précision médicale à ce sujet?—R. La médecine est en partie une science et en partie un art. Sur plusieurs points les médecins sont obligés de deviner. Mais leurs conjectures sont appuyées sur la science, c'est tout ce qu'on peut dire; dans un cas de ce genre, les conjectures sont permises.

Q. Et c'est rue Sparks qu'on fait les dernières conjectures?—R. Oui, et je prétends que nous devrions avoir à notre service les médecins les plus expérimentés, sinon, nous avons tort.

Q. L'autre jour, lorsque le colonel Cameron a comparu devant nous il a déclaré que le service médical était très défectueux; il a dit: "Nous faisons tout ce que nous pouvons, mais il nous est impossible d'obtenir un bon service pour les bureaux dont nous avons la juridiction." Est-ce juste?—R. Tout dépend de ce que vous voulez dire par "très". Que ce service soit défectueux, c'est vrai; mais qu'il soit très défectueux, je conteste. Je crois que le Canada a raison d'être très fier du travail que son service médical accomplit durant la guerre.

Q. Voici ce que j'ai voulu dire: Il a déclaré qu'un grand nombre d'hommes étaient partis, que c'était difficile de trouver des médecins, qu'on en demandait partout, mais qu'ils étaient occupés autrement. Maintenant, croyez-vous que les hommes soient injustement traités par suite de la défectuosité du service médical?—R. C'est un point que je désirais également soulever. La Commission des Pensions est seule responsable des engagements qu'elle fait de médecins préposés à l'examen des hommes que l'Etat est appelé à pensionner. Nous utilisons le service médical de la C.A.M.C., et s'il commet des erreurs, nous signalons ces erreurs au général Fotheringham. Nous avons fait remarquer ce qu'il y aurait à améliorer, et le général Fotheringham s'est immédiatement rendu à nos demandes. Maintenant, ma répense à la question de M. Nickle est que les opinions médicales données à la Commission des Pensions ont été de premier ordre. Qu'on puisse améliorer le service, c'est certain; qu'on l'améliore de jour en jour, c'est également certain.

Par le président:

Q. Je crois que M. Nickle a mentionné en dernier lieu les bureaux dont le colonel Cameron nous a parlé; il s'agit des bureaux locaux, et la difficulté d'obtenir actuellement de bons bureaux médicaux locaux dans tout le Canada provient du fait qu'un grand nombre de médecins sont partis pour le front ou sont occupés autrement.—R. C'est très juste; mais que les bureaux locaux soient de beaucoup au-dessous du pair ou au-dessous de la moyenne de la compétence médicale, je ne puis l'admettre en aucune façon.

Par M. Nickle:

Q. Je n'ai pas dit au-dessous du pair.—R. Oui "très" défectueux.

Q. Alors, les seuls cas pour lesquels vous dites recevoir des renseignements supplémentaires à ceux qui vous sont fournis par les bureaux locaux sont ceux où la disproportion de la pension est mise en doute par quelqu'un?—R. Soit quelqu'un de notre bureau ou hors de notre bureau.

Par M. Pardee:

Q. Ou bien les cas dont le dossier présente une lacune?—R. Oui.

Par M. Nesbitt:

Q. Dans ce cas dont vous avez parlé, alors que le plaignant demandait une pension bien qu'il n'eût pris du service que pendant un mois, est-ce le premier bureau médical qui vous a fait rapport que l'homme souffrait de son incapacité avant son enrôlement?—R. Non; sans avoir souffert au préalable de syphilis, il vous est impossible de contracter la parésie générale des aliénés; de sorte que l'historique de la maladie rendait très évident le fait que l'homme avait souffert de maladie vénérienne.

[Major J. L. Todd.]

Q. Cependant le premier bureau médical ne l'a pas déclaré?—R. Il n'a pas déclaré que le plaignant souffrait de syphilis; il n'a mentionné que la nature de la maladie dont il souffrait actuellement.

Par M. Ross:

Q. Cette maladie pouvait-elle se déclarer dans l'espace de deux mois?—R. Non, monsieur, c'est absolument impossible.

Q. Vous parlez d'établir un règlement à l'effet que si la maladie ne se déclare pas dans les premiers trois mois, l'homme sera considéré indemne; mais maintenant, vous déclarez que la maladie ne peut pas se manifester dans les premiers trois mois; par conséquent, cet homme touchera une pension. Ce règlement ne contribuera-t-il pas à rendre injuste votre limite de temps—ou, si vous aimez mieux, plus que juste à l'égard de cet homme?—R. Dans ce cas particulier, l'homme n'a pas eu à souffrir par suite du service. Il peut se faire qu'un homme soit parfaitement bien au moment de son départ; mais s'il lui faut, rendu là-bas, accomplir une tâche très dure, la maladie se manifestera au bout de trois mois. Cette période de trois mois est arbitraire. Elle favorisera grandement les uns et nuira considérablement aux autres.

Par le président:

Q. En supposant que l'homme n'ait pas souffert de trop de surmenage pendant son service, la maladie se manifestera-t-elle au bout de trois mois?—R. Je ne connais pas de cas de ce genre.

Q. Si vous fixez une limite arbitraire, dans ce cas un homme toucherait une pension pour une incapacité contractée entièrement avant son enrôlement?—R. Oui.

Par M. Nickle:

Q. Vous voulez dire que si un homme souffre d'une maladie d'une nature telle que vous pouvez raisonnablement prétendre qu'elle n'a pas pu se manifester depuis qu'il a pris du service, et si rien au dossier ne démontre quel était son état de santé à l'époque où il prit du service, vous faites alors une enquête en vous adressant au dehors ou autrement afin d'apprendre quel était son état physique lorsqu'il est devenu membre des forces expéditionnaires?—R. Nous ne sommes pas organisés pour obtenir des renseignements au dehors, par l'entremise de sources particulières.

Q. Dans un cas comme celui que je viens de mentionner, renvoyez-vous le mémoire aux autorités militaires en leur demandant d'obtenir des renseignements quant à l'état physique de cet homme avant l'époque de son enrôlement?—R. Nous l'avons fait dans certains cas.

Q. Vous ne le faites pas toujours?—R. Pas à moins que les circonstances ne l'exigent.

Q. La chose serait-elle jugée désirable ou nécessaire s'il y avait raisonnablement lieu de prétendre que la maladie existait ou a pris naissance avant l'enrôlement du soldat?—R. Oui; " équité " dépend de l'interprétation du règlement.

Par le président:

Q. Avez-vous autre chose à suggérer?—R. Il y a bien quelques autres points. Une chose sur laquelle j'insiste, c'est l'urgence qu'il y a d'empêcher l'octroi définitif de pensions par plus d'un bureau. Aux Etats-Unis, on a tenté l'expérience d'accorder des pensions définitives par l'entremise de bureaux établis dans tout le pays. Il en est résulté que ces bureaux ont rivalisé de zèle pour accorder des pensions généreuses. Il manquait la direction d'un bureau central de coordination.

Par M. Nesbitt:

Q. Nous n'avons pas à craindre cela ici?—R. Oui; il y a un cas au dossier que j'ai compris de cette manière.

[Major J. L. Todd.]

Par le président:

Q. C'est votre manière de répondre à la question qu'on devrait accepter la décision du bureau médical d'ici?—R. Oui, parfaitement.

Par M. Ross:

Q. C'est le danger d'accepter la décision rendue par les bureaux locaux?—R. Oui.

Q. L'un donne généreusement et l'autre ne le fait pas?—R. L'expérience acquise aux Etats-Unis démontre péremptoirement que ce système est impraticable. Je tiens à montrer clairement ici pourquoi, aux quartiers généraux de l'octroi des pensions, on peut sembler parfois très sévère sur la valeur de l'incapacité telle que soumise par les bureaux médicaux régionaux. Nous agissons ainsi pour deux motifs: premièrement, de manière à accorder les pensions équitablement et, secondement, afin d'avoir au dossier, pour s'en servir à l'avenir, une définition absolument correcte de l'incapacité de l'homme—une définition qui convienne à toute pension accordée et en autorise l'octroi. Il nous faut prévoir l'époque où un homme en appellera, peut-être dans vingt ans d'ici, d'une pension, où lorsqu'un homme mourra et que ses enfants en appelleront et diront que leur père est mort des suites d'une incapacité contractée pendant qu'il faisait son service. Il importe que nos dossiers soient aussi précis que possible. C'est une des raisons pour lesquelles nous avons été quelque peu sévères à l'endroit des bureaux médicaux locaux.

M. Nickle a déclaré que des médecins lui avaient dit que le pourcentage d'incapacité que nous attachons aux diverses maladies sur notre tableau n'était pas exact. Il a dit que ce renseignement lui avait été fourni par des médecins compétents. Si M. Nickle voulait bien inviter ces médecins à nous faire part de leurs renseignements, à nous éclairer, nous serions très contents d'apprendre tout ce qu'ils ont à dire et de discuter la question avec eux.

Par M. Nickle:

Q. N'est-ce pas simplement une question d'opinion?—R. Pas toujours. Aux Etats-Unis, l'assurance sur les riques de guerre, qui n'est que le Bill des Pensions, renferme une phrase à l'effet que l'autorité en vertu de laquelle la pension est accordée doit dresser une échelle des incapacités d'après laquelle les pensions seront accordées; elles doivent dresser cette échelle d'après l'expérience acquise et qui fait foi; de sorte que ce n'est pas entièrement une question d'opinion. C'est une question d'expérience acquise, de ce qui arrive aux hommes souffrant d'une incapacité établie alors qu'ils ont été mis dans les rangs de ceux à qui une pension est accordée. De sorte que l'expérience a quelque chose à faire ici; mais actuellement, et dans le passé, j'avoue que nous nous sommes fiés à l'opinion.

Q. Celle-ci a prévalu autant qu'on peut assimiler les conditions actuelles à celles du passé; mais comme au point de vue industriel et commercial ces conditions varient, de même votre pourcentage d'incapacité doit nécessairement varier.—R. C'est vrai. C'est également vrai que plusieurs des pourcentages dont font foi les livres médicaux ont été accordés d'après les données fournies par des tribunaux judiciaires allemands et autrichiens. Ce n'est que depuis une couple d'années que les autorités en matière de compensation aux ouvriers, sur ce continent surtout, se sont occupées de réunir les dossiers actuels de ce qui arrive aux invalides. Autant que je puis l'assurer, le pourcentage des échelles d'incapacité dont on se sert dans les Etats de l'Ouest et dans la province d'Ontario est particulièrement bien établi.

Q. Que pensez-vous des échelles allemandes?—R. Elles sont souvent inexactes.

Q. Jusqu'à dernièrement, on pensait que certaines échelles étaient exactes, mais on sait aujourd'hui qu'elles ne le sont pas?—R. C'est mon avis, monsieur, et j'ai agi en conséquence.

Il y a un autre point, c'est une question de mots. On a dit que les soldats invalides "demandaient" un pension. Ils ne la "demandent" pas. Dans le cours administratif

[Major J. L. Todd.]

ordinaire, on leur accorde une pension, et aucune demande n'est nécessaire à moins que cette demande soit formulée en guise d'appel.

Q. N'emploie-t-on pas ce mot en voulant dire qu'un homme demande une pension lorsque le rapport médical est soumis?—R. On l'a employé dans le sens qu'on a pensé que les hommes étaient tenus d'écrire une requête pour obtenir leur pension.

Q. La chose peut se présenter lorsqu'un homme est réformé par un bureau médical? —R. Je pense que c'est là le cas.

M. Archibald vous a parlé de la nécessité de proportionner le montant de pension accordée à un parent dépendant à la contribution reçue durant sa vie d'un fils défunt.

Q. Une contribution reçue ou probablement à recevoir?—R. C'est très vrai. Cela couvrirait les cas de dépendance à venir, si je puis m'exprimer ainsi.

Puis, je tiens à vous demander d'inclure dans votre décision un desideratum à l'effet que la Commission des pensions soit exclusivement autorisée à recommander au conseil les cas extraordinaires que la loi ne couvre pas. Certains cas nous ont été soumis, pour lesquels nous étions certains que tout le pays désirait que nous apportions un soulagement.

Le comité s'est ajourné jusqu'à 3 heures 30.

Le comité s'est réuni de nouveau à 3 heures 30 p.m.

Le major TODD est rappelé.

Par le président:

Q. Quels sont les autres points que vous désirez mentionner?—R. Lorsque nous avons ajourné, je parlais, si je ne me trompe, de la question de centraliser les bureaux médicaux, et j'ai essayé de vous démontrer, entre autres choses, que la responsabilité de toute opinion médicale d'après laquelle nous agissions reposait sur la Commission des pensions, bien que nous dépendions de la C.A.M.C., pour obtenir les renseignements. Notre responsabilité repose sur la justesse des renseignements; nous exerçons une juridiction exclusive de sorte que nous sommes responsables s'il arrive quelque chose de mal.

Dans l'un des témoignages, quelqu'un a déclaré que les bureaux médicaux traitaient les hommes cavalièrement, qu'un soldat qui s'est présenté devant eux n'avait pas été reçu comme il était en droit de s'y attendre et que la courtoisie, avait fait défaut. Tout ce que je puis vous assurer à ce sujet, c'est ceci: si jamais de délits de ce genre sont portés à notre attention, nous y verrons très minutieusement et nous y apporterons prompt remède; personnellement, je n'ai reçu aucune plainte de la part de qui que ce soit.

Je tiens à souligner le témoignage dans lequel on a suggéré l'emploi de plus d'un bureau de médecins conseils, c'est-à-dire un autre bureau qui serait nommé par un autre corps. Ceux d'entre vous qui sont avocats n'ignorent pas que s'ils ont un cas d'accident à plaider devant les tribunaux et qu'il y ait des médecins experts pour les deux parties, ils entendront exprimer des opinions diamétralement opposées. Cela s'explique, jusqu'à un certain point, parce que la médecine n'est pas une science exacte, que c'est un art, et que deux hommes peuvent avoir des opinions parfaitement respectables bien qu'elles diffèrent entièrement les unes des autres. Les médecins sont des hommes et, comme un autre homme, si un médecin émet une opinion il la défendra mordicus bien que parfois il devrait la modifier; la nature humaine est ainsi faite. En admettant cela, la meilleure procédure suivie actuellement lorsque la médecine est en cause, est d'établir un conseil de médecins qui renseignent le tribunal en matière médicale; de sorte que s'il se présente un cas d'accident à déterminer, la question est soumise par le tribunal aux médecins conseils qui donnent une opinion

[Major J. L. Todd.]

fondée sur la plus grande expérience. Par conséquent, si vous tenez à ce que l'administration des pensions soit efficace, je me permets de vous dire très sérieusement de rejeter toute recommandation propre à tolérer plus d'une seule opinion médicale finale. D'après moi, on devrait retenir les services des meilleurs médecins sans égard aux honoraires et l'on devrait leur signifier d'avoir à donner au soldat retraité le bénéfice de tout doute. N'ayez qu'une autorité finale; ne partagez pas cette autorité entre deux groupes, car du moment que vous agirez ainsi, vous aurez toujours du pour et du contre.

J'ai parlé tantôt des échelles d'incapacité. Je voudrais que votre corps administratif des pensions soit autorisé à faire des modifications dans l'échelle des incapacités lorsqu'il le jugera à propos. C'est précisément ce qu'on a recommandé aux Etats-Unis. Notre échelle d'incapacité contient certaines choses qui rendent très difficiles l'administration des pensions. Le pire exemple que je puisse citer est celui qui nous autorise actuellement à accorder 40 pour cent d'incapacité pour la perte d'un œil. Les meilleurs juges en ce pays et en Angleterre sont d'avis que la perte d'un œil équivaut à environ 20 pour cent. Si nous accordons 40 pour cent pour la perte d'un œil, toute l'échelle, pour un pire accident visuel, doit nécessairement varier d'après ce chiffre. Par conséquent, nous accordons trop pour toutes les incapacités visuelles, sauf l'octroi que nous faisons naturellement de 100 pour cent pour cécité complète. Nous avons ainsi le spectacle d'hommes souffrant d'une vue défectueuse qui touchent une plus forte pension, pour une incapacité moindre, que celle d'un homme qui n'a plus qu'un bras. Cela n'est pas juste qu'un homme ayant perdu un œil touche la même pension que celui qui a dû se faire amputer la moitié de la main.

Un point dont je désire également vous parler est celui-ci: En vertu de la législation actuelle des pensions, un homme, bien que retraité et réformé, peut prendre de nouveau du service. Il se trouve donc à toucher et sa solde militaire et sa pension. Il est possible pour un homme, dans de telles circonstances, de recevoir une somme considérable du gouvernement. Je suis d'avis qu'il serait bon, qu'il serait certainement conforme à la théorie de la législation des pensions, de faire une recommandation en vertu de laquelle il ne serait pas possible à un soldat retraité, lorsqu'il touche sa pension, de retirer du gouvernement plus d'une certaine somme fixe d'argent. Ce que cette somme devrait être, est une question à considérer sur laquelle je ne tiens pas à exprimer d'opinion.

Par M. Nickle:

Q. Dois-je comprendre que vous suggérez que si un soldat retraité obtient une position ordinaire comme commis ou gardien dans un ministère il doit cesser de toucher sa pension?—R. Non; que cet homme occupe autant de positions qu'il le pourra. Le point particulier sur lequel j'insiste, est qu'on devrait fixer un certain chiffre maximum qu'un soldat retraité serait capable d'obtenir du gouvernement.

Par M. Redman:

Q. Ne pourrions-nous pas appuyer ceci de cet autre argument qu'une personne ne pourrait pas gagner plus de $1,400 dans le champ d'activité humaine; de cette manière, nous ne nous éloignerions pas de notre principe en octroyant une pension?—R. Vous pourriez aller plus loin et dire que la base fondamentale de nos pensions consiste à donner la subsistance aux retraités et à leurs dépendants d'après un taux que peut gagner un homme absolument valide.

Je vous ai dit que nous devrions avoir quelques pouvoirs discrétionnaires à l'effet de traiter les demandes de pensions qui ne tombent pas sous la règle ordinaire.

Par M. Nickle:

Q. C'est votre opinion personnelle?—R. Oui, absolument. Actuellement, si un soldat part pour le front et en revient gravement blessé pour demeurer avec sa mère, qu'il faisait vivre avant de partir, nous ne pouvons accorder absolument rien à cette

mère. Dans certains cas, il serait désirable de le faire, principalement dans la province de Québec, où, comme vous savez, les parents ont des droits de propriété sur leurs enfants qui peuvent être mis en vigueur par des moyens légaux.

Permettez-moi de vous parler pendant un moment des moyens en vertu desquels nous tâchons de demeurer en contact avec les retraités. Vous savez que nous avons des succursales; que nous avons un inspecteur qui fait les visites à domicile; vous savez que nous avons des publications; et vous savez que nous faisons également imprimer certaines affiches. Avec tout cela, nous tâchons de demeurer en contact avec les retraités. Permettez-moi d'ajouter, entre parenthèses, que le ministère anglais des Pensions n'a pas moins de 60 inspecteurs qui parcourent le pays et s'entretiennent avec les gens, de sorte que les soldats savent non seulement ce que le pays fera pour eux mais aussi ce qu'ils devraient faire pour eux-mêmes. Savoir que le pays s'attend à ce qu'ils fassent tout ce qu'ils peuvent pour améliorer leur sort est un des facteurs les plus importants dans les cas de maladies nerveuses dont le colonel Russell a parlé.

Finalement, je tiens à répéter ce que j'ai dit au commencement: il se présente plusieurs cas où l'administration des pensions a besoin de secours immédiat sous forme de nouvelle législation ou de nouvelles instructions. D'après moi, cette législation sera plus efficace si, au lieu de contenir trop de détails relatifs à la loi, elle contient des instructions étendues. Par exemple, au lieu d'essayer de définir les circonstances particulières et la parenté donnant droit à une pension, qu'il suffise tout simplement de dire qu'une "dépendance accréditée" sera la base des ayants droits à la pensions. C'est le point de vue que le ministère anglais des Pensions adopte de plus en plus; s'il est prouvé qu'un individu a été supporté par un homme qui est allé au front a été invalidé ou tué, alors cette personne est en droit d'attendre un appui du gouvernement, que la parenté soit restreinte ou non.

Q. A l'exclusion d'une dépendance à venir?—R. Je ne pense pas que la question de l'inclusion ait sa raison d'être ici.

Q. Dois-je comprendre que vous voulez dire qu'on éliminera la dépendance à venir comme étant une raison?—R. Non, monsieur, je veux dire que la dépendance accréditée donne droit à une pension.

Par le président:

Q. La question était de savoir jusqu'où irait la parenté; mais voilà qu'au lieu qu'on spécifie certaines relations collatérales, vous suggérez la dépendance accréditée comme le meilleur cours à suivre?—R. On a parlé devant vous de la longueur de temps, après la réforme, pour laquelle un homme peut demander une pension. Je suis d'avis que l'existence d'une incapacité causée par la guerre devrait donner le droit à une pension, peu importe l'époque à laquelle cette incapacité se déclare. Ici, encore, il vous faut vous fier à l'opinion des meilleurs médecins. Prenez, par exemple, un cas qui peut facilement se produire: un homme reçoit un coup à la tête; il a le crâne fracturé; il retourne chez lui, et semble bien portant; on le réforme; plus tard, l'épilepsie se déclare—cette maladie peut ne pas se déclarer avant plusieurs années; les médecins découvriront que cette épilepsie est causée par le coup reçu à la tête, et ils auront raison. Le fait que les symptômes ne se sont pas produits durant nombre d'années, ne devrait pas exclure le droit à la pension. Un autre point: il y avait un homme en Angleterre dont le genou était malade—des adhésions fibreuses; il obtint sa pension; on lui dit que s'il subissait l'opération, son incapacité disparaîtrait; il refuse de se faire opérer; sa pension continua. Un soir, au haut d'un escalier mal éclairé, il glissa et dégringola jusqu'en bas, se tordant le genou. Il se trouva à détacher les adhésions, pour lesquelles il avait refusé de se faire opérer, guérit ainsi et perdit sa pension. La morale de l'histoire est que vous devriez avoir confiance dans l'opinion de votre médecin; si le médecin vous rapporte qu'on refuse sans raison l'opération ou le traitement, la pension devrait être accordée d'après l'avis du médecin, sans aucune restriction.

[Major J. L. Todd.]

Par M. Ross:

Q. Même jusqu'au refus d'accorder la pension?—R. Oui, c'est mon avis.

Par M. Nickle:

Q. Ne pensez-vous pas que cette admission est plutôt ridicule après la déclaration que la médecine n'était pas une science, mais un art?—R. Je ne crois pas, pour cette raison....

Q. Pourquoi un homme serait-il obligé de subir une opération, peut-être au risque de sa vie, ou perdre sa pension de 20 pour 100?—R. J'ai dit "sans raison".

Q. Mais qui va déterminer cela?—R. C'est précisément le point. Ni vous, ni moi, mais l'avis de médecins experts. Je crois que vous devriez recommander quelque chose comme ceci: "qu'un refus sans raison est un refus de subir une opération qui n'entraîne pas danger de mort". Par exemple, une opération qui réussit, disons, mille fois contre une, et où la probabilité de succès complet est de cinq contre sept.

Q. Ne vaudrait-il pas mieux faire cela au moyen d'un mutuel compromis, l'homme ayant quelqu'un pour le représenter?—R. Ici, on a la preuve que l'Association des Vétérans de la Grande Guerre a essayé d'avoir le Dr Mayburry pour la représenter. Le danger d'avoir un médecin particulier qui se trouve lié à un cas spécial entraîne bientôt le soupçon. Je crois que si vous admettez l'idée que la commission des pensions est l'avocate du gouvernement plus que celle du soldat, tout, alors, ce qu'on pourra suggérer à ce sujet sera pris en bonne part; mais l'attitude que nous essayons de tenir est celle-ci: nous sommes des administrateurs tant pour les soldats que pour le pays, et on ne peut mettre en doute le désir qu'éprouve l'administration des pensions à traiter avec justesse et générosité—le colonel Belton a objecté à ce dernier mot, mais vous comprendrez ce que je veux dire—non seulement avec justesse mais avec générosité les requêtes pour pension; par conséquent, je ne pense pas qu'il y ait lieu d'établir un compromis.

Par M. Pardee:

Q. Je tiens à découvrir certains détails sur cette question relative au capitaine Stephens. M. Archibald nous a dit ce matin que si un homme est capitaine et qu'il est mis au rang de lieutenant, qu'il est blessé, il ne touche que la pension attachée à la commission de lieutenant; mais que s'il est tué en service actif, sa femme reçoit la pension attachée au grade supérieur. Maintenant, voici que je découvre le capitaine Francis Chatton Stephens; nous remontons plus haut et nous trouvons qu'à l'époque des procédures de ce bureau médical, en date du 12 mars 1916, que Stephens était lieutenant; puis, plus tard, en date du 19 juin 1916, je découvre qu'un autre bureau médical a trouvé le major Dunbar...

Le major TODD: Ce sont les procédures de notre bureau.

M. PARDEE: Cet homme a été blessé lorsqu'il était lieutenant; il a fourni les détails de la date de son mariage et de la naissance de son enfant et on lui accorde $7 par mois, et tant pour son enfant; mais la pension est accordée comme pension de capitaine au lieu de celle de lieutenant; je veux savoir ceci: comment se fait-il que cet homme touche une pension de capitaine attendu qu'il a été blessé seulement après avoir été mis au rang de lieutenant?—R. Mais il a été subséquemment promu au rang de capitaine.

Q. La question se pose à l'époque où il a été invalidé en service actif; peut-il passer à un rang supérieur et toucher la pension attachée à ce rang?

M. ARCHIBALD: On lui accorde la pension attachée au grade qu'il avait lorsqu'il a été réformé.

M. PARDEE: Je ne comprends pas encore cela.

Le major TODD: Le grade est une chose difficile à déterminer pour plusieurs, plusieurs raisons. Il y a, à ce sujet, une volumineuse correspondance au ministère de la Milice. Nous nous en rapportons toujours au ministère de la Milice pour savoir quel

était le grade du soldat à l'époque de sa réforme, lorsque ce soldat s'adresse à nous pour obtenir une pension.

M. PARDEE: Mais si un homme a rétrogradé de capitaine à lieutenant et qu'il est blessé en faisant du service comme lieutenant, ne devrait-il pas toucher la pension d'un lieutenant?

M. GREEN: A moins que, dans la suite, on ne lui ait augmenté sa solde.

M. PARDEE: J'en viendrai à cela; mais s'il est tué, sa femme reçoit la pension à laquelle il avait droit lorsqu'il avait le grade d'où il est descendu. Maintenant, si, entre l'époque où il est blessé et celle où il est réformé il obtient un plus haut grade dans l'armée, touche-t-il la pension affectée à ce plus haut grade?

Le major TODD: Oui.

M. PARDEE: Alors, qui a le droit de lui donner sa promotion?

Le Major TODD: Le ministère de la Milice.

M. PARDEE: Alors, si je suis blessé comme lieutenant, le ministère de la Milice peut, en aucun temps, me conférer le grade de capitaine et je toucherai la pension de capitaine?

Le major TODD: Oui.

M. PARDEE: Ou celle d'un colonel?

M. ARCHIBALD: Oui, vous pourriez toucher la pension d'un colonel.

M. PARDEE: Alors, le ministère de la Milice peut, en aucun temps et s'il lui en prend fantaisie, accorder une promotion à un homme dans le but de lui verser une plus forte pension?

Le major TODD: Sûrement, nous ne nous permettrions pas de faire une telle remarque sur ce ministère.

M. ARCHIBALD: Certainement, il peut le faire.

M. PARDEE: Et cela relève entièrement des pouvoirs du ministère de la Milice?

M. ARCHIBALD: Certainement.

L'hon. M. MCCURDY: Naturellement, tous les ordres sont approuvés par le Gouverneur en conseil.

M. PARDEE: Il faut qu'ils soient approuvés par arrêté du conseil?

M. ARCHIBALD: C'est ce que dit M. McCurdy, et c'est ce que je comprends.

M. ROSS: Comme question de fait, qui recommande en premier les promotions.? En supposant que je suis lieutenant, mon colonel peut-il sans déroger aux usages militaires, me monter en grade sur le champ de bataille? Ou bien, s'il me recommande, peut-on présumer que la chose sera faite? Est-ce certain qu'elle sera faite?

L'hon. M. MCCURDY: Sûrement, non.

M. ROSS: Dans neuf cas sur dix, la chose est faite.

L'hon. M. MCCURDY: Cela serait difficile de la juger d'aussi près que cela. Une vacance entraîne toujours la promotion d'un homme à un grade supérieur.

M. PARDEE: Le cas du capitaine Stephens est-il un exemple de ce qui se fait couramment?

M. ARCHIBALD: Je ne crois pas que le capitaine Stephens ait été baissé de grade. Je suis plutôt d'avis qu'il était lieutenant, puisqu'il a été promu après sa réforme. J'ai toujours compris qu'il était lieutenant jusqu'à l'époque de son retour; qu'il a été envoyé aux Bermudes pour prendre du service dans le 38e bataillon qui était là-bas en entraînement et que c'est à cette époque qu'il a été promu au grade de capitaine; c'est ce que je comprends. Naturellement, je parle d'après le dossier que nous avons à notre bureau. Celui des quartiers généraux doit contenir les raisons de sa promotion et le reste.

M. PARDEE: Puis il fut blessé en France, ramené au pays puis expédié aux Bermudes.

M. ARCHIBALD: Il n'a pas été blessé.

[Major J. L. Todd.]

Par le président:

Q. Quel était son cas?

M. ARCHIBALD: Le bureau se rendit compte que les valves du cœur étaient atteintes et que le tout provenait d'une fièvre rhumatismale dont il avait été atteint quelque quinze ans auparavant.

Par M. Pardee:

Q. Et maintenant il reçoit pension pleine de capitaine?—R. Oui.

Q. Sans déduction quelconque du fait que son mal s'était manifesté il y a quinze ans?—R. Oui. Le bureau prétend que cet officier n'est pas apte au service; que son mal a revêtu un caractère permanent; qu'il n'a pas pris naissance depuis l'enrôlement; qu'il n'a pas été causé par l'exercice de fonctions de guerre, mais qu'il a été contracté dans des circonstances hors de sa juridiction. Le patient est venu au pays avant la création du bureau des commissaires des pensions. Cette affaire est venue devant le colonel Dunbar, président du bureau des pensions et des réclamations créées le 16 mai 1916; le colonel fit parvenir un mémorandum à l'A.A.G. pour savoir si cet officier avait été promu au commandement, tel que noté à la marge, alors qu'il se rendait aux Bermudes en qualité d'instructeur dans le service des bombes avec le 38e bataillon. La réponse fut affirmative.

Par M. Nickle:

Q. Comment se fait-il que le capitaine Stephens reçoive une pension pleine de réformé?

Le major TODD: Je désirerais parcourir le dossier, il se peut que je trouve quelque chose dans le tas.

M. ARCHIBALD: Le 13 juin 1916, le colonel Belton, alors membre du Bureau des pensions et des réclamations, a écrit une lettre à l'effet que cet officier était absolument inapte à faire du service, mais, vu que son état de santé précaire apparaissait sur la feuille d'engagement et considérant que l'officier médical aurait dû en faire mention; vu aussi que le mal n'avait fait que s'aggraver au cours de l'activité de service, il recommandait, suivant en cela une pratique déjà établie, la pension de première classe.

M. PARDEE: Quelle est cette pratique déjà établie?

M. ARCHIBALD: Nous ne savons naturellement rien au sujet de la pratique établie en honneur au Bureau des pensions et des réclamations.

M. PARDEE: Je croyais que la pratique actuelle était de réduire suivant une certaine proportion.

M. ARCHIBALD: La pratique actuelle est de faire des réductions, et ce depuis la création de la commission actuelle. Le bureau des pensions et des réclamations faisait partie du ministère de la Milice et de la Défense. Il a eu à régler tous les cas de pensions jusqu'à la date du 20 juin 1916. C'est alors que l'on a passé un arrêté ministériel; puis l'arrêté ministériel en date du 3 juin créa la commission. Un autre arrêté nomma les membres du Bureau des pensions et des réclamations d'alors pour siéger en lieu et place des commissaires en attendant la nomination de commissaires permanents. Et cette recommandation particulière dont nous venons de parler s'est faite exactement entre la date de l'arrêté ministériel du 3 juin 1916 et la disparition du Bureau des pensions et des réclamations, du moins pour ce qui a trait à la F.E.C.

Il existe encore un bureau des pensions et des réclamations faisant partie constituante du ministère de la Milice, et ce bureau s'occupe des pensions des membres de la milice, mais il ne touche pas à celles de la F.E.C. Il se trouve donc que cette "pratique établie" dont il est question, quelle qu'elle ait été, était probablement celle du ministère de la Milice et de la Défense, ou encore celle du Bureau des pensions et des réclamations faisant corps avec le ministère de la Milice et de la Défense. Voilà pourquoi on a fait la recommandation d'accorder une pension pleine au capitaine.

[Major J. L. Todd.]

Par M. Pardee:

Q. Et c'est avant que vous fussiez intéressé dans les choses de ce bureau?

Le major TODD: Il l'affirme du moins. Pour moi, je n'en sais rien. Je sais pourtant bien qu'il a raison.

Q. A quelle date êtes-vous entré en fonctions?

Le major TODD: Le 11 septembre 1916.

La pratique actuelle consiste à retrancher?.... ....

Le major TODD: Il arrive des cas où l'on se trouve dans l'incertitude et alors c'est le soldat qui doit profiter du doute. Mais quand nous sommes certains d'un cas, nous agissons en conséquence. Comme M. Nickle l'a si bien dit, le dernier mot nous reste.

Q. Etes-vous d'opinion que, au milieu de toutes ces circonstances et muni de ce certificat médical, que cette maladie existait seize ans avant l'engagement?

Le major TODD: Je désirerais réfléchir un petit quart d'heure avant de répondre.

Q. Vous semble-t-il qu'il s'agisse ici d'un cas se prêtant à une déduction?

Le major TODD: Il est bien possible qu'il surgisse un autre examen; quant à moi, depuis que l'on paye cette pension, je suis d'avis que les gens du bureau ont agi sagement. Je le penserai jusqu'à preuve du contraire.

M. NICKLE: Avez-vous jeté les yeux sur les cas de pensions accordées par le Bureau des pensions, M. Archibald?

M. ARCHIBALD: Non.

Le major TODD: Seulement quand ces cas se présentaient pour une question de nouvel examen.

M. NICKLE: Ce cas-ci a-t-il paru?

M. ARCHIBALD: Oui, pour fins d'examen supplémentaire.

Le major TODD: Je vais y voir et vous dirai ce que j'en pense. Avant de me retirer, je désirerais ajouter quelque chose. Il a paru une lettre dans la presse. Vos dossiers vous diront que cette lettre vous a été lue. Mais la lettre n'est pas restée entre vos mains. Je ne me propose pas de m'y arrêter longtemps, je dirai simplement ceci: je désire déclarer bien clairement que en tant que je suis personnellement en cause, et que je sache, il ne s'est pas trouvé un seul législateur pour s'efforcer de faire servir des influences indues à l'endroit des commissaires du Bureau des pensions; et je nie énergiquement que toute influence de cette nature ait eu quelque succès chez nous. Pour moi, je désire déclarer que si vous croyez que j'aie pu, dans l'exercice de quelqu'une de mes attributions, être l'objet de quelque intrigue et que j'aie subi les effets de ces intrigues, vous ne devez pas me permettre de rester plus longtemps au sein du bureau.

M. PARDEE: Cette remarque de votre part ne vient pas de ce que j'aie pu dire ici?

Le major TODD: Non, non; si vous croyez cela; je retire ce que j'ai dit.

M. PARDEE: Je voulais simplement savoir s'il était possible que cela fût.

Le major TODD: Je comprends. J'ai jeté un coup d'œil sur ces documents et je me rends compte que cet officier souffrait de la dysenterie durant son séjour en France. Il a guéri, et c'est alors que la maladie cardiaque a fait son apparition clairement. D'après les paroles subséquentes du colonel Belton, je déduis que l'idée du colonel Belton était qu'il se peut que la dysenterie ait été une cause d'affaiblissement et ait amené le renouvellement des affections cardiaques. Nous savons que le rhumatisme est censé être une expression d'infection chronique constante; c'est ainsi que le mal de gorge, le rhumatisme, la maladie de cœur, la danse de Saint-Guy, sont toutes des manifestations d'une seule et même affection. S'il arrive que quelqu'un soit dans un état précaire de santé ou que son système soit surmené, il est possible qu'il se produise une recrudescence de son mal qui se serait assoupi pour un temps. C'est probablement ce que voulait dire le colonel Belton en déclarant: "Nous allons accorder à ce gaillard une pension de deuxième degré pour six mois". *

M. ROSS: La pension n'a été accordée que pour six mois?

Le major TODD: Oui. La première recommandation. Aujourd'hui elle est de 60 pour 100—soit de $600 par année. Actuellement, la pension est de 60 pour 100, et si

l'on me demande si j'approuve cette attitude, je dirai que je ne le sais pas jusqu'à ce que j'aie parcouru la cause au complet.

Par le président:

Q. A quelle pension a-t-il été mis tout d'abord?

Le major TODD: Pension de deuxième degré.

M. ARCHIBALD: Il s'agissait d'une inaptitude totale qui n'avait pas été contractée devant l'ennemi. C'est pourquoi il devait avoir une pension du deuxième degré. Toutefois, on a fait disparaître la distinction entre les blessures reçues devant l'ennemi et celles reçues d'autre part, et c'est alors que le sujet a été classé dans la proportion de 100 pour 100 pour la raison qu'il se trouvait totalement inapte, mais non pour faits de guerre. Pendant quelque temps, il a retiré sa pension totale de 100 pour 100. Aujourd'hui cependant, il ne retire que la proportion de 60 pour 100. Et cette attitude est due à ce qu'il a subi un nouvel examen.

M. ROSS: Et on lui a enlevé une certaine proportion à cause de son état de santé antérieur.

M. ARCHIBALD: Probablement.

Le PRÉSIDENT: A-t-on fait rapport de son état de santé lors de son engagement?

Le major TODD: Il arrive souvent que les dossiers se trouvent incomplets et dans ce cas-ci l'état physique du sujet au moment de son engagement nous manque.

M. NICKLE: Comment pouvez-vous faire cette affrmation, vu que le colonel Belton possède des documents à ce sujet dans le même dossier?

Le major TODD: Je veux parler de l'époque de son engagement. Nous avons ici une note disant que le sujet a souffert d'une fièvre rhumatismale il y a seize ans. Je voulais dire que nous ne possédons ici rien du bureau médical qui prouve que son état de sonté était tel ou tel à l'époque de son engagement; nous n'avons non plus rien d'un examen qui ait été fait à l'époque de l'engagement.

M. NICKLE: On n'engage pas les officiers, on leur accorde des commissions.

Le major TODD: En effet. Sur la foi du bureau nous avons continué à accorder la pension au même pourcentage.

Le PRÉSIDENT: Le 8 novembre 1916, le pourcentage était encore de 100 pour 100. La pension a persisté dans les mêmes conditions?

Le major TODD: Oui.

Le PRÉSIDENT: Existe-t-il quelque chose, quoi que ce soit, dans ce rapport qui attribue l'état de santé actuel uniquement aux états de service?

Le major TODD: Rien.

M. NICKLE: Prenant en considération le rapport en date du 6 novembre 1916, et le rapport original du colonel Belton, comment arrivez-vous à accorder la pension sur le pied d'une pension pour inaptitude totale? Sur quoi vous appuyez-vous pour fixer la pension à titre d'inaptitude complète?—R. En nous reposant absolument sur le rapport de notre conseil médical; il est évident qu'il n'avait pas une certitude morale suffisante dans ce cas pour affirmer si les états de service du sujet n'avaient pas contribué à aggraver son inaptitude.

Le PRÉSIDENT: Avez-vous eu quelque conversation avec le bureau qui a accordé la pension?

Le major TODD: Nos dossiers ne nous donnent rien.

Le PRÉSIDENT: Avez-vous alors les données de quelque autre examen?

Le major TODD: Oui, nous en avons. Nous avons fait une enquête sur le rang de cet officier, avec le résultat que nous avons fait des réductions sur son chèque de pension, réduction qui allait à montrer que l'on avait accordé une pension pour un rang qui n'était pas le sien.

Le PRÉSIDENT: Que voulez-vous dire?

Le major TODD: Que nous n'avions pas été renseignés exactement sur les dates de promotion de cet officier; et, pour remettre les choses au point, nous avons retranché une certaine partie de sa pension.

[Major J. L. Todd.]

M. NESBITT: Et il retire maintenant....?

Le major TODD: $600, soit un pourcentage de 60 pour cent. La proportion a été amenée de 100 à 60 pour cent.

M. NICKLE: La pension temporaire accordée en 1916 à titre d'inaptitude complète l'a été sur l'avis du colonel Belton?

Le major TODD: C'est bien cela.

M. NILKLE: Et d'après vos souvenirs, l'attention du Bureau n'a jamais été attirée sur ce cas.

Le major TODD: Je suis sûr de ce fait, autrement le dossier nous livrerait ces données. Enfin, on l'a examiné de nouveau à New-York, alors qu'il se trouvait, je crois, en service public. Nous possédons le rapport d'un médecin à l'effet que le sujet est très malade et qu'il requiert des soins: "Que si l'on ne le soigne pas, demain ne lui réserve rien de bon." On l'a réexaminé le 6 octobre 1917 et son inaptitude a été portée à 70 pour cent.

Le PRÉSIDENT: Ces chiffres nous renseignent-ils sur son état de santé à l'époque de son engagement?

Le major TODD: Non, monsieur. Le Bureau fait faire une diminution de 25 pour cent; ici on parle de 40 pour cent pour états de service. Maintenant pour nous, à la suite de ce rapport, nous avons suivi l'avis de notre conseil médical qui, comme conséquence de ce rapport, a recommandé une pension de 60 pour cent.

Le PRÉSIDENT: Quel était l'avis du bureau local?

Le major TODD: 70 pour cent.

M. ROSS: Et on l'a diminué de 10 pour cent.

Le major TODD: De dix pour cent. Le Bureau, comme je viens de le dire, a recommandé un pourcentage de 70 pour 100 pour inaptitude complète; en même temps il déclarait que l'inaptitude causée par les états de service était de 25 pour cent. C'est alors que notre conseil médical a recommandé d'accorder une pension pour un pourcentage de 60 pour cent d'inaptitude.

Le PRÉSIDENT: Vous avez donc relevé le pourcentage de 25 pour cent, qui était celui du bureau local, à 60 pour cent.

Le major TODD: C'est bien cela; 70 constituait le pourcentage total, et 25 le pourcentage dû aux états de service. Notre conseil médical, influencé sans doute par ce qu'il savait déjà de ce cas—vous voudrez bien vous rappeler que le bureau médical n'a pas en mains tous les documents—a recommandé de porter à 60 pour cent le pourcentage de cet officier.

M. NICKLE: L'arrêté ministériel portait-il mention d'une durée quelconque de pension?

M. NICKLE: Pour ce qui a trait à la durée que les pensions doivent avoir, il ne se trouve aucun arrêté ministériel qui spécifie la durée que l'on doit accorder aux pensions; mais vous, vous avez établi la coutume de prendre pour principe que la pension à accorder à l'époque de la réforme devrait reposer sur le rang du sujet au moment où il sort de l'armée comme point de départ pour la détermination du rang du pensionnaire.

Le major TODD: C'est cela.

M. NICKLE: Il arrive donc que si la promotion se fait entre l'époque où l'inaptitude s'est produite et la date de la mise à la réforme, la pension est proportionnée au rang occupé dans cet intervalle?

Le major TODD: Oui.

Le témoin s'est retiré.

Le comité s'est ajourné jusqu'à 3.30 heures de l'après-midi, mardi le 14.

[Major J. L. Todd.]

ADDENDUM AU FASCICULE NUMÉRO 11 DES PROCÈS-VERBAUX.

(a) LETTRE DU COLONEL R. H. LABATT : PENSIONS POUR INAPTES.

(b) LETTRE DU COMMANDANT J. K. L. ROSS, AU SUJET DE LA PENSION POUR INAPTITUDE DU COLONEL R. H. LABATT.

(c) LETTRE DE M. KENNETH ARCHIBALD, AU SUJET DES SUGGESTIONS DU PRÉSIDENT DE LA COMMISSION DES PENSIONS DE L'A.V.G.G., ET RAPPORT À CE SUJET.

OTTAWA, le 8 mai 1918.

L'hon. M. N. W. ROWELL, C.R.,
Président du comité parlementaire des Pensions,
Chambre des Communes, Ottawa, Canada.

CHER MONSIEUR,—J'ai remarqué, à la lecture des rapports qui ont paru sur les procédures du comité des pensions, tels qu'ils ont été publiés dans les journaux et tels qu'ils ont servi de sujet de discussion dans la Chambre des Communes, que l'on s'est opposé à ce que je reçoive une pension pour le temps où j'étais membre du Bureau des Commissaires des Pensions.

A l'époque où le premier comité parlementaire a discuté la question des Règlements relatifs aux pensions (règlements subséquemment contenus dans l'arrêté ministériel C.P. 1334 du 3 juin 1916) on s'est étendu sur la disposition contenue dans l'article 9 et qui dit:—

"On ne fera aucune réduction de la somme accordée à un pensionnaire quelconque parce que ce dernier aura travaillé ou qu'il aura appris quelque métier ou adopté quelque industrie."

Il suit donc que pour établir le degré d'inaptitude, le mauvais état de santé est uniquement considéré au point de vue de la capacité d'emploi sur le marché général de la main-d'œuvre.

En vertu de ces dispositions, on a accordé des pensions à nombre de gens qui, depuis leur mise à la réforme et malgré leur condition de pensionnaires, ont gagné des salaires plus considérables que jamais auparavant. Dans mon cas à moi, on a appliqué strictement les règlements. On n'a tenu aucun compte de mon genre d'occupation ni de mon aptitude à gagner de l'argent, le jour où l'on a fixé le pourcentage de mon inaptitude. Je crois savoir que mon dossier est parvenu à votre comité et qu'il est en conséquence évident que je suis totalement inapte en tant que main-d'œuvre. Le colonel Cameron, le colonel McGillivray, le colonel Courtenay et le colonel Starr, membres du bureau des délibérations du ministère de la Milice et de la Défense, faisaient partie du dernier bureau devant lequel j'ai paru. Ces personnes ont confirmé les jugements portés par les autres bureaux médicaux, à savoir que mon inaptitude était de 100 pour 100. C'est pourquoi je crois avoir légalement droit à ma pension.

En devenant membre du Bureau des Commissaires des Pensions en septembre 1916, au lieu de prendre ma retraite comme membre de la force expéditionnaire canadienne, j'ai demandé à ne pas recevoir de paye pour le travail que je ferais à ce bureau. Le bureau des commissaires des pensions a, depuis son origine, adopté l'idée de prendre à son emploi, autant que possible, des soldats revenus du front et réformés ou encore les dépendants de soldats. A la suite de cette attitude, il se trouve nombre de personnes qui sont employées par ce bureau et qui retirent actuellement, et continueront, je crois, de recevoir une pension en sus du salaire qui leur est payé. En octobre 1917, mon affaire est venue devant le bureau pour être jugée au mérite comme les autres, et

j'ai subi de la manière ordinaire l'examen dirigé par le bureau médical, lequel a recommandé que je fusse rayé des cadres de la F.E.C.; puis l'on m'a accordé ma pension avec le pourcentage indiqué ci-haut. Ce que l'on m'a accordé, on l'a fait en suivant la routine de l'administration des pensions, et rien ne s'est fait avec l'intervention ou la connaissance, directe ou indirecte, d'aucun membre du gouvernement.

Vu les commentaires parus dans la presse et ailleurs sur cette affaire, je sens qu'il n'est pas impossible, malgré la régularité des procédures, que je me trouve dans une fausse lumière. Je désire donc, sujet à l'approbation de votre comité, que l'on considère toute pension qui pourra m'être versée comme constituant la remise de mon salaire de commissaire; et ce à seule fin que, à tout événement, je ne vienne jamais à recevoir plus, des deux sources de revenus, que ce qui me reviendrait à titre de membre du Bureau.

En sus, au cas où le comité considérerait que mon maintien en office pût encourager la critique à persister dans son attitude, ou que l'utilité publique du Bureau pût en être atteinte, je permets que l'on considère cette lettre comme constituant ma démission formelle que l'on acceptera quand le gouvernement jugera convenable de me relever de mes fonctions.

En terminant, permettez-moi d'ajouter que l'efficacité de l'organisation du Bureau des pensions a toujours fait l'objet de mes soins spéciaux et qu'à cette fin j'ai donné le meilleur de moi-même. De concert avec mes confrères, je me suis efforcé d'étendre à la personne des soldats de retour du front les traitements les plus généreux que pouvaient comporter les règlements actuels régissant les pensions. Puis-je exprimer la confiance que mon cas ne sera pas considéré comme constituant un précédent, au préjudice des pensionnaires qui peuvent ou qui pourront dans l'avenir faire partie du service public.

Sincèrement à vous,

(signé) R. H. LABATT.

L'hon. N. W. ROWELL,
Président du comité parlementaire des Pensions,
Chambre des Communes,
Ottawa, Ont.

CHER MONSIEUR ROWELL,—Le colonel Labatt vous a écrit aujourd'hui une lettre au sujet de sa pension. Cette lettre a été écrite par lui-même et de son propre chef et je désirerais déclarer, au nom du major Todd et en mon nom propre, que nous considérons, d'après les conclusions des bureaux médicaux qui ont connu son cas, que le colonel Labatt a parfaitement droit à sa pension et que nous verrons à lui faire payer cette pension au cas où un jour ou l'autre, il pourrait quitter ce bureau, et ce sans autre étude de son cas et aussi longtemps que son état de santé actuel persistera.

Le major TODD et moi-même partageons une opinion très radicale sur cette question, et nous voulons croire que la pensée ne vous viendra pas que le colonel Labatt a agi comme il l'a fait sous l'effet d'une pression, mais que tout ce qu'il a fait il l'a fait de son chef. Je crois être certain que si le colonel Labatt avait perdu les deux jambes ou les deux bras ou qu'il eût porté des signes extérieurs visibles d'un état très précaire de santé physique, votre comité n'aurait soulevé aucun embarras non plus que n'importe quel membre de la Chambre. Cependant comme il arrive que son mal ne paraît pas au dehors et que, d'un autre côté, les autorités médicales ont reconnu son cas comme fort sérieux, on fait des difficultés. D'après nous, cette attitude est absolument injuste car, à en juger d'après notre contact journalier avec le colonel Labatt, nous savons tous les deux qu'il est loin d'être en santé et que, de fait, il lui est impossible de faire cent verges à une allure ordinaire sans se trouver à bout de souffle.

Sincèrement à vous,

J. K. L. ROSS, commandant,
Président du Bureau des Commissaires des Pensions pour le Canada.

ANNEXE No 2

Le 10 mai 1918.

L'hon. N. W. ROWELL, C.R.,
Comité spécial relatif aux Pensions,
Chambre des Communees,
Ottawa, Ont.

MONSIEUR,—J'ai l'honneur, par ordre, d'accuser réception de la copie d'une lettre en date du 7 mai à vous adressée à titre de président du comité spécial relatif aux Règlements des Pensions pour les soldats et portant la signature de Edward R. R. Mills, président du comité des Pensions de l'A.V.G.G., succursale d'Ottawa. Cette lettre contient certaines suggestions relatives à des amendemeents ou à des amplifications aux règlements actuels des pensions, et notre intention est d'y répondre par ordre.

Suggestion 1.—Etablissement de relations de médecin à patient plutôt que d'officier à soldat entre le bureau médical et les hommes lors de l'entrevue des deux parties relativement aux pensions.

Ce fut le désir du Bureau des commissaires des pensions que les relations de médecin à patient existassent dans tous les cas et on est d'opinion que c'est là ce qui se pratique dans la plupart des cas. Les commissaires du Bureau des pensions n'exercent aucune juridiction sur les membres du personnel ou sur la composition des bureaux médicaux qui examinent les soldats avant de les réformer, et ce bien que le chiffre de la pension soit fixé sur les décisions du bureau médical. L'attention du directeur général du service médical du ministère de la Milice et de la Défense a été attirée sur la demande contenue dans la suggestion ci-haut au sujet de chaque attitude que le ministère trouverait bon de prendre. Le renouvellement des examens médicaux relatifs à la continuation du service de la pension, sera dans la plupart des cas à l'avenir conduit par des médecins civils ordinaires. Ce bureau est actuellement à prendre une décision au sujet de l'établissement d'un service médical de pension.

Suggestion 2.—L'inaptitude antérieure à l'engagemeent ou une aggravation de l'inaptitude antérieure à l'engagement ne devront pas entrer en ligne de compte dans l'octroi d'une pension.

Cette question a déjà été étudiée par le Bureau des commissaires des pensions et ce dernier approuve, avec certaines restrictions, la suggestion telle qu'on l'a faite. L'une des soumissions relatives à des amendements à faire aux règlements des pensions établis par le Bureau des commissaires des pensions se lit comme suit:

> Que l'on paye des pensions chaque fois qu'une inaptitude devient apparente après les trois mois qui suivent l'époque de l'engagement ou de l'enrôlement d'un membre quelconque des forces, pourvu que l'on ne paye pas déjà une pension pour cette inaptitude partielle qui existait à la date de l'engagement ou de l'enrôlement et que l'on avait cachée volontairement ou qui est devenue apparente ou qui était apparente avant l'expiration de trois mois à partir de la date de l'engagement ou de l'enrôlement.

Il ne serait pas raisonnable de pensionner un soldat qui est entré dans un bataillon de forestiers par exemple et qui à l'époque de son enrôlement aurait perdu un membre. Il ne serait pas plus raisonnable de pensionner un soldat alors que, sans contretemps extraordinaire, une inaptitude dont il souffrait avant son engagement se manifesterait dans la limite des trois mois après son engagement.

Suggestion 3.—Tout soldat devrait, avant que le chiffre de sa pension ne fût fixée, de même qu'après sa mise à la réforme, être requis de coucher par écrit, soit de sa main soit par l'entremise de quelqu'un de son choix, ce qu'il a à dire sur les blessures qu'il a reçues, sur les maladies ou les infirmités subies, sur le traitement reçu à l'hôpital, sur son état actuel de santé, etc., à moins qu'il ne refuse sous sa signature de se soumettre à ces formalités.

(La raison d'être de la clause " après sa mise à la réforme " est que—les hommes verraient d'un mauvais œil de faire des déclarations claires de leur cas avant d'être réformés, de crainte qu'il ne se glissât dans leurs déclarations quelque chose qui pût être de nature à retarder leur mise à la réforme.)

Cette suggestion est approuvée par le Bureau des commissaires des pensions. On propose que la formule militaire B227 soit modifiée de telle façon que le soldat puisse s'en servir comme de formule de requête pour obtenir une pension, ou, s'il le désire, qu'il puisse faire une demande séparée de pension sur une formule qui lui sera fournie et sur laquelle il lui sera loisible de tout dire sur son état actuel de santé, etc. Cette formule de requête pourrait être envoyée en même temps que ses autres documents médicaux au Bureau des commissaires des pensions à la date de sa mise à la réforme, ou encore il pourrait la remplir dans la suite et la faire parvenir au Bureau des commissaires des pensions.

Suggestion 4.—Que chaque soldat, en étant réformé, devra signer sa feuille médicale, en même temps qu'il attestera que les membres du bureau lui ont fait subir un examen, qu'ils étaient présents lors de l'examen et qu'ils lui ont donné connaissance de leurs conclusions et de son état physique actuel. Cette suggestion rencontre également l'approbation du Bureau des commissaires des pensions et on suggère que la formule militaire B227 soit modifiée de façon à se prêter aux fins de cette suggestion.

Suggestion 5.—La décision du Bureau des pensions relativement à toute réclamation de pension de la part de chacun des soldats devra être signée par deux membres du Bureau des commissaires des pensions. Cette suggestion n'est que partiellement approuvée par le Bureau des commissaires des pensions. On semble trouver que la signature d'un seul de ces messieurs serait suffisante. On s'attend à ce que de trente à quarante mille pensions soient accordées durant l'exercice financier allant du premier avril 191 au 31 mars 1919; ce qui revient à dire qu'on accordera chaque jour de cent à cent trente pensions, suivant toutes possibilités. S'il devenait absolument nécessaire que deux membres du bureau eussent à signer les formules de pension, l'envoi du chèque de pension pourrait de ce fait être retardé, en même temps que cet état de choses prendrait une partie considérable du temps des commissaires rien que pour l'apposition de la signature.

Suggestion 6.—On devrait avertir par lettre recommandée chaque soldat de la nature des conclusions du Bureau des commissaires des pensions dans les six jours qui suivent la décision prise par le bureau, et, s'il arrive que la pension du soldat a été retardée plus que deux mois après la date de la mise à la réforme du soldat, on fera connaître au soldat la cause du délai dans la lettre recommandée contenant la décision du Bureau des pensions.

Cette suggestion rencontre l'approbation du Bureau des commissaires des pensions et sera mise en pratique.

Les suggestions en général ne contiennent que des questions de pure administration interne et il n'est pas nécessaire de faire une législation pour en autoriser l'adoption.

J'ai l'honneur d'être, monsieur,

Votre obéissant serviteur,

KENNETH ARCHIBALD,

Pour le secrétaire,

Bureau des commissaires des pensions pour le Canada.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, CHAMBRE N° 207,
MARDI, le 14 mai 1918.

Le comité s'est réuni à 3.30 heures de l'après-midi, le président, l'honorable N. W. Rowell, étant à son siège.

Membres présents: MM. Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), McCurdy, Nickle, Pardee, Power, Redman, Ross, Rowell et Sutherland.—12.

Présent: Le colonel Belton.

Le président a fait lecture du rapport préparé par M. Archibald, membre du Bureau des commissaires des pensions relativement au cas du soldat A. T. Pollock, du P.P.C.L.I., F.E.C., qui avait été soumis au comité à sa séance précédente par M. F. S. Scott, M.P., pour être mis à l'étude. Le comité a donné ordre que copie de ce rapport fût envoyé à M. Scott.

Le président a derechef mis en cause la lettre de M. H. H. Stevens où il dit qu'il avait appris du secrétaire que ce dernier avait remis une copie de cette lettre à l'un des membres du comité, l'honorable M. Lemieux, sur la demande de ce dernier à la date du 7 mai.

Le comité a alors procédé à l'audition du témoignage rendu par le lieutenant-colonel W. T. Connell, médecin, de Kingston, et du capitaine D. J. McKay, médecin, de London, relativement à certains examens médicaux faits par les bureaux locaux les districts militaires trois et un respectivement.

Le comité s'est alors ajourné à mercredi le 15 mai à 3 heures de l'après-midi.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, OTTAWA,
CHAMBRE DE COMITÉ N° 207,
MARDI, le 14 mai 1918.

Le comité s'est réuni à 3.30 heures de l'après-midi, l'hon. M. Rowell, président, occupant le fauteuil.

Le Dr W. CONNELL est appelé.

Par M. Nickle:

Q. Quel est votre emploi actuel?—R. J'ai la direction de l'hôpital militaire Queen de Kingston.

Q. Quelle expérience militaire possédiez-vous avant d'assumer ces fonctions?—R. J'ai occupé pendant 22 ans la chaire de pathologie de l'université Queen.

Q. Et depuis le commencement de la guerre?—R. J'ai fait la traversée avec l'hôpital stationnaire numéro 5 et l'ai accompagné en Egypte où j'ai passé quatre mois pour être finalement rappelé à mes travaux de l'université.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Avez-vous été en France?—R. Non, mais j'ai passé trois mois en Angleterre et quatre en Egypte.

Q. Avez-vous assumé la direction de l'hôpital militaire Queen?—R. Oui.

Q. Combien de lits dans cet hôpital?—R. 380.

Q. Avez-vous joué quelque rôle aux bureaux des examens pour la fixation des pourcentages de pensions?—R. Assez fréquemment, au sein des bureaux médicaux qui avaient à statuer sur les soldats réformés avec candidature à la pension.

Q. Donnez-nous quelque idée de vos méthodes d'action, de la pratique suivie et de ce que vous savez personnellement de l'affaire?—R. J'ai travaillé exclusivement pour les soldats sous traitement aux hôpitaux, et qui nous sont arrivés pour rester dans nos mains pendant une période allant d'une couple de semaines à plusieurs mois. Quand nous nous rendons compte que la continuation des traitements ne sera pas de nature à améliorer l'état des hommes, les divers cas sont alors présentés suivant la formule ordinaire par le médecin militaire tout particulièrement chargé de chaque cas particulier, et l'affaire est soumise au bureau médical. Ce dernier vérifiait soigneusement les déclarations faites par le médecin militaire en charge du cas en cause, et s'il les approuvait il apposait sa signature sur la feuille. Jusqu'à tout récemment il était de pratique ordinaire de demander au bureau médical d'établir le pourcentage de l'inaptitude suivant l'opinion qu'il s'en était formée, en se basant tout naturellement sur l'inaptitude telle que jugée pour le cours ordinaire de la main-d'œuvre et en prenant pour point de départ les tableaux du bureaux des pensions. Ces derniers temps, on n'a pas établi le pourcentage d'inaptitude, et ce à la demande du Bureau des commissaires des pensions. Nous n'avons fait que faire un rapport descriptif du cas et avons laissé la question du pourcentage aux soins du Bureau des commissaires des pensions, comme la circulaire de ces derniers le demandait. La date de cette circulaire ne me revient pas.

Q. Tous les membres d'un bureau examinent personnellement un malade?—R. Oui. La feuille préparée par eux s'en va naturellement aux quartiers généraux de districts et, après une attente de quelques jours, nous recevons un avis à l'effet que les papiers de mise à la réforme ont été expédiés. C'est alors que le soldat est formellement réformé.

ANNEXE No 2

Q. Vous donne-t-on un tableau des cas de mise à la réforme?—R. Le pourcentage en usage au bureau médical est celui qu'a fourni le Bureau des commissaires des pensions jusqu'à ces derniers temps, et quand il arrive qu'on a laissé de la marge, comme disons, entre 20 et 40 de pourcentage pour un cas quelconque, le bureau médical, en mettant à 40 le pourcentage d'un pensionnaire, fait voir par là qu'il considère que le sujet a droit à ce pourcentage. Si le pourcentage est moins élevé, c'est que l'on trouve que le sujet appartient à la classe la plus basse en pourcentage. Ce sont là des instructions que le bureau s'est efforcé de suivre.

Q. A l'époque où vous établissiez sur la feuille le pourcentage d'inaptitude, que saviez-vous de la concordance ou de la non concordance de vos jugements et de ceux des médecins du Bureau des pensions?—R. Voici, je désirais tout d'abord mettre en vedette ceci, à savoir que ce n'est que par hasard que nous apprenions le pourcentage de pension accordé par le Bureau des commissaires des pensions à un soldat, et seulement au cas où le pensionnaire faisait entendre des plaintes. Le malade partait de chez nous à peu près deux semaines après son arrivée. Le Bureau des commissaires des pensions prenait beaucoup plus de temps pour décider d'un cas; alors le sujet n'étant plus parmi nous, nous n'en entendions plus parler si ce n'est au cas où il revenait à l'hôpital ou qu'il se trouvait à passer par là et parlait de son cas en donnant le pourcentage de sa pension. En d'autres termes, les autorités de l'hôpital ne savaient rien des décisions du Bureau des commissaires des pensions, ce qui fait que nous ne pouvions nous appuyer sur leurs jugements pour nous guider dans nos calculs subséquents; nous ne connaissions pas davantage les raisons pour lesquelles on abaissait, et cette occurrence s'est présentée souvent, le pourcentage que nous avions jugé équitable d'accorder.

Q. Dans les cas de cette nature dont vous avez eu connaissance, qu'arrivait-il? Vous mettiez-vous tous d'accord ou restiez-vous en divergence d'idées; abaissiez-vous le pourcentage ou le releviez-vous?—R. Voilà, dans certains cas, les décisions se touchaient d'assez près. Ainsi, pour la perte d'une main ou pour un ankylose ou quelque chose comme cela, nos vues étaient à peu près les mêmes.

Q. Il s'agissait alors de ce que vous êtes convenus d'appeler une blessure spécifique?—R. Blessure d'un caractère spécifique; mais quand nous en arrivions à des cas comme certaines complications cardiaques, ou des maux de poitrine ou généralement des affections internes, il arrivait souvent que nos vues différaient du tout au tout.

Q. Dans quel sens? Les commissaires des pensions allouaient-ils un pourcentage plus ou moins généreux?—R. Voici, seuls nous étaient soumis les cas qui donnaient lieu à des plaintes particulières, et, comme naturellement ces plaintes reposaient sur la prétention que le pourcentage n'était pas assez élevé, je ne puis dire ce qui se pratiquait en général. Cependant les cas qui d'ordinaire nous venaient étaient portés à un degré plus bas que celui que nous avions accordé.

Q. Seriez-vous disposé à faire connaître votre opinion à savoir si oui ou non le médecin chargé de l'examen ou encore un simple bureau ne venant pas en contact avec l'homme, serait plus autorisé à déterminer exactement que vous ne l'étiez la nature exacte de l'inaptitude?—R. Etant donné un bureau compétent chargé d'examiner un soldat, il n'existe aucun doute dans mon esprit sur sa supériorité dans la détermination d'une maladie sur le simple individu ou sur des individus qui ne voient que le rapport couché par écrit touchant tel ou tel sujet; et, pour cette raison simple que, ayant devant les yeux le rapport écrit et le sujet lui-même qu'il leur est loisible d'examiner et de pouvoir par là confirmer le rapport, ils se trouvent conséquemment dans une bien meilleure position pour juger de l'inaptitude réelle du sujet que l'individu ou le groupe de médecins qui ne font que jeter les yeux sur un rapport quelconque.

Par M. Cronyn:

Q. Vous déclarez que vous aviez le rapport sous les yeux; est-ce que la feuille médicale de chaque sujet est à votre disposition?—R. Nous avons par devers nous le

[Dr W. T. Connell.]

dossier complet d'un sujet, c'est-à-dire le rapport d'Angleterre, ainsi que les autres rapports de l'autre côté de l'eau au cas où le sujet a subi des examens ailleurs; puis nous avons le rapport de tout bureau qui a pu voir le cas au Canada depuis le retour du sujet.

Par M. Nickle:

Q. Supposant que la décision finale doit reposer sur le bureau central d'Ottawa, les choses seraient-elles facilitées ou améliorées si l'on vous faisait savoir, pour certains cas où vous avez eu votre mot à dire, qu'il existe une différence d'appréciation et de recommandation entre vous et le bureau central, et ce tout en vous donnant les causes de cette différence entre les deux?—R. Oui, dans les cas de divergence grave, mais là où la divergence n'est que de cinq ou dix pour cent dans le pourcentage, je ne vois pas qu'il soit opportun d'en agir ainsi. Toutefois, dans les cas où, comme cela s'est présenté une couple de fois, la divergence est de 40 pour 100, je suis d'avis que le bureau médical devrait être prié d'expliquer cette différence; et dans le cas d'une diminution de pourcentage, on devrait donner les raisons pour lesquelles le pourcentage supérieur ne vaut pas.

Par le président:

Q. Avez-vous quelques cas à l'esprit quand vous faites mention d'une divergence de 40 pour 100?—R. Oui, j'en ai un. Je tairai le nom du sujet. Il s'agissait d'une affection cardiaque où le pourcentage avait été fixé par le bureau à 50 ou 55, je crois, et où le sujet n'a retiré dans la suite que $10 par mois.

Q. Etait-ce dû à ce que le bureau central croyait que la proportion d'inaptitude venait de conditions de santé du sujet avant l'engagement?—R. Pas dans ce cas, je pense; car la feuille de ce sujet prouvait que l'affection avait été acquise à la guerre; atteint de douleurs rhumatismales aiguës au cours de son engagement, l'affection cardiaque avait suivi tout de suite.

Par M. Nesbitt:

Q. Quel est votre sentiment sur l'aggravation du fait du service militaire d'un cas d'affection cardiaque ou de toute affection de ce genre?—R. Dans quel sens?

Q. Cette affection est-elle sérieusement aggravée ou non par le service?—R. Cela dépend toujours de la nature de l'affection. Ainsi, si un sujet se trouve atteint de douleurs rhumatismales et s'en tire assez heureusement, il pourra facilement passer l'examen; mais s'il survient une autre crise pendant le service, cette dernière pourrait fort bien le rendre inapte. Il s'agit en réalité d'une agrégation relative à une condition préexistente, ou plutôt cette condition préexistente en forme la base; cependant, l'aggravation de la maladie fait de ce sujet qui était encore apte au service un sujet absolument inapte.

Q. Alors, au moment où l'on agite la question de pension, s'il est vrai qu'il était apte au service lors de l'examen d'engagement, croyez-vous que l'on devrait couper sérieusement sa pension à cause du fait qu'il avait des prédispositions à la maladie?—R. Je ne le crois pas. Je suis d'avis que si le sujet a pu passer l'examen du bureau et être admis dans l'armée, comme sujet solide, et que si plus tard il acquiert certaines maladies à la guerre, son cas devrait être attribuable au service militaire.

Q. Vous vous êtes rendu en Egypte et en France, n'est-ce pas?—R. Pas en France.

Q. Mais en Egypte, vous y avez été, et la campagne d'Egypte a été rude pour les soldats?—R. Fort dure à cause de la malaria et de la dysenterie.

Q. Si un soldat avait quelque point faible, ces maux s'abattaient sur lui inmanquablement?—R. Son point faible apparaissait alors et s'en trouvait aggravé.

Q. Et sérieusement?—R. Très sérieusement.

[Dr W. T. Connell.]

ANNEXE No 2

Par M. Nickle:

Q. D'après le nouveau système, à ce que j'ai cru comprendre des déclarations de M. Archibald, vous n'inscrivez pas le pourcentage de l'inaptitude, vous ne faites que donner une certaine description de l'état du sujet?—R. Nous ne faisons que décrire l'état du sujet.

Q. Au point de vue de l'art médical, pouvez-vous faire une description tellement claire et complète de l'état de santé d'un sujet que le bureau central se trouve en état de se rendre compte de l'état et de la maladie du sujet rien que d'après cette description?—R. Il arrive quelquefois que cette description est difficile à faire.

Q. Pour quelle raison?—R. Prenons un cas de cardiaque ou de pulmonaire, le bureau fait la description des symptômes physiques tels qu'il les aperçoit dans la poitrine; cependant il existe une certaine différence entre la description d'un son quelconque et l'impression réelle ou le sens que ce son prend pour vous quand on fait l'examen physique de la poitrine. A moins d'être doué du don de la description, il est fort difficile de mettre cette impression sur le papier telle que vous l'avez reçue.

Q. Il faut un don littéraire autant que scientifique pour y arriver?—R. Tout à fait.

Par M. Nesbitt:

Q. Les formules que l'on vous fait parvenir et sur lesquelles vous devez faire apparaître l'état du malade, sont suffisamment élaborées pour vous permettre de faire une description complète?—R. Oui, on peut y faire une description assez complète. Les formules permettent d'en sortir avantageusement, et surtout les nouvelles formules où l'on trouve une place pour chaque système à faire ressortir.

Q. Etes-vous d'avis que chaque homme devrait avoir en mains une formule sur laquelle il pourrait coucher lui-même ce qu'il pense de son état?—R. Toutes ces formules permettent de lire au sujet l'état de sa santé; on lui demande si oui ou non ce qu'on vient de lui lire rencontre ses vues sur son état. A-t-il quelque chose à ajouter, un certain espace est réservé sur la formule pour contenir ses déclarations au bas desquelles il appose sa signature.

Q. Et la formule est assez grande de format pour lui permettre d'y écrire tout ce qu'il veut?—R. Parfaitement, s'il lui plaît d'ajouter quoi que ce soit, la place est là. Toute l'affaire lui est soumise au bureau, et il lui faut mettre sa signature avant que la formule soit expédiée.

Par M. Cronyn:

Q. Je déduis que vous aimeriez mieux que le bureau d'examen original mît par écrit le degré d'inaptitude du pensionnaire outre la description de son état?—R. Je suis d'avis que l'on devrait baser l'inaptitude sur le tableau des inaptitudes préparé par le Bureau des commissaires des pensions.

Par M. Nickle:

Q. Quel degré d'inaptitude, dans le cas d'un cardiaque, d'un pulmonaire ou d'un rhumatisant, équivaudrait pour vous à une inaptitude complète? Comment vous y prendriez-vous pour déterminer cette dernière?—R. Nous faisons cette détermination sur ce que l'on appelle la capacité de réserve cardiaque.

Q. Seriez-vous disposé à mettre la chose plus au clair pour ma gouverne, en vous exprimant en langage populaire?—R. J'expliquerais la chose comme ceci: un sujet ordinaire peut, si l'occasion se présente de faire quelque travail facile, s'en acquitter sans pour cela sentir au cœur aucune fatigue spéciale ni aucun abattement. Pour un cardiaque, cette réserve cardiaque est bien moindre, de sorte que la même fatigue appliquée à un cardiaque peut avoir des effets fort sérieux. Autrement dit, il nous faut trouver le moyen de mesurer la capacité de réserve, et nous le faisons dans les examens ordinaires en prenant le mouvement du pouls et la pression du sang; puis nous demandons au sujet de marquer le pas redoublé, le temps d'une demi-minute; nous revenons à l'examen des pulsations par le stéthoscope et, si l'instrumeent indique quelque

[Dr W. T. Connell.]

agitation un peu marquée ou une action irrégulière ou si la pression est affectée par le mouvement du sang, ou si enfin la respiration devient entrecoupée, nous sommes à même de nous faire une idée suffisamment nette de la somme de capacité de réserve cardiaque.

Q. Et quand seriez-vous disposé à dire qu'un sujet est totalement inapte?—R. Si par exemple le sujet se lève, marche, fait quelques pas et que son pouls monte à 20 ou 30 points et que le sujet laisse apercevoir des signes de fatigue.

Q. En langage profane, quand il devient clair que le sujet est tel qu'il ne peut faire de travaux difficiles?—R. Oui.

Q. Jusqu'où allez-vous quand vous cherchez dans le passé d'un sujet ou que vous tâchez de connaître son état physique avant son engagement?—R. Nous fouillons d'ordinaire dans le dossier de son cas. La formule contenant l'histoire de son cas, en passant par tous les hôpitaux qui l'ont reçu, a une place à part pour ce qui a trait à l'état antérieur du sujet.

Q. Les renseignements ainsi obtenus viennent-ils du sujet lui-même ou du dossier?—R. De l'homme lui-même quand cela est possible; on lui demande quelle maladie il a eue dans le passé et s'il se trouve quelque chose dans les développements de sa maladie qui puisse être de nature à agir dans l'occurrence. Le médecin enregistre tout ce qu'il croit être de quelque intérêt.

Q. Si son passé n'apporte rien qui vaille dans l'occurrence, en faites-vous mention?—R. Nous écrivons: "Passé négatif." Autrement dit, son passé ne contient rien qui ait eu quelque influence sur l'état actuel du sujet.

Q. Avez-vous en mains la feuille d'engagement du sujet? Cette feuille montre l'état du sujet à la date de son engagement?—R. Nous n'avons en mains que la formule médicale, laquelle ne donne que le nom du sujet, son âge, et le reste; sur le dos de la feuille on trouve la date des entrées aux divers hôpitaux, etc.

Q. N'existe-t-il rien qui renseigne sur l'état physique du soldat à l'époque de son engagement?—R. Nous n'y avons pas accès.

Q. On ne vous fait pas voir les papiers d'attestation?—R. Non, une seule entrée s'y trouve, celle qui a trait à l'aptitude ou à l'inaptitude du sujet, hormis les cas où il s'agit de varices. Les papiers d'attestation ne nous sont pas remis.

Q. Le seul moyen qui vous soit laissé de déterminer l'état physique du soldat à l'époque de son engagement, est d'avoir recours au dossier tel qu'il apparaît dans les archives des hôpitaux, et encore si ce dossier vous est remis; de plus, les renseignements que le soldat veut bien vous donner?—R. C'est bien cela. Je puis ajouter que souvent nous sommes à même de nous rendre compte de situations apparemment existantes et datant d'avant l'engagement. Dans ce cas, nous faisons une remarque à cet effet et établissant que s'il est vrai que l'état du soldat est tel et tel dans le moment présent, cet état avait devancé la date de l'engagement.

Q. Et maintenant, pour établir la différence entre ce que je pourrais appeler les cas progressifs et les cas spontanés, (ces deux adjectifs sont censés représenter les divers cas), comment vous y prenez-vous pour déterminer le degré de développement dû au service? Prenons par exemple la dilatation du cœur, la distension valvulaire du cœur. Comment faites-vous pour pouvoir affirmer que telle proportion du mal est née au cours du service militaire, et jusqu'à quel point cette proportion s'est développée avant la date de l'engagement?—R. Si le sujet est entré dans l'armée comme apte au service, et, qu'après avoir été entraîné, il a passé les mers et est arrivé en France; que rien ne dise sur son dossier qu'il ait eu quelque chose du côté du cœur; si, dis-je, soumis alors à porter le fardeau des misères de toutes sortes d'une vie de campagne, le sujet ne se maintient pas valide, nous jugeons que, somme toute, son état d'invalidité est dû à la guerre.

Q. Supposons qu'un soldat a été dans l'armée de trois à six mois, qu'il s'est rendu jusqu'en Angleterre, qu'il a été soumis à des travaux fort durs, et qu'enfin on découvre

[Dr W. T. Connell.]

ANNEXE No 2

qu'il souffre assez sérieusement d'une angine de poitrine? Allez-vous prétendre que le commencement du mal existait avant l'engagement?—R. Le commencement de son mal datait certainement d'avant son engagement.

Q. C'est ce que je désire savoir. Dans ces maladies qui se développent graduellement, est-ce par jeu de hasard ou par voie scientifique quelconque que vous pouvez déterminer le degré de la maladie due au service militaire?—R. Il s'agit ici d'une question ardue. Mon sentiment personnel est que si un citoyen quelconque, accoutumé à vivre une vie sans émotions et suffisamment vigoureux pour tenir tête aux accidents ordinaires de la vie, sans sentir naître en lui des germes de maladies, entre dans l'armée et se soumet à des marches fatigantes et à toutes sortes de misères de ce calibre qui finissent par le mettre à bas, cet homme peut avoir une assez grande réserve pour le tenir en santé dans les circonstances ordinaires de l'existence. Mais dans le milieu extraordinaire où il a à vivre dans l'armée, sa réserve de capacité est dépensée et sa santé disparaît.

Q. Des conditions extraordinaires ont donc amené ce qui dans des conditions ordinaires aurait été considéré comme anormal?—R. Oui.

Q. Si nous passons à une autre catégorie de cas, que pensez-vous du fait de tenir compte, pendant qu'on s'occupe d'accorder les pensions, de l'inaptitude pouvant être amenée par la syphilis, alors que le sujet peut avoir eu cette maladie bien longtemps avant son engagement dans l'armée et s'en être suffisamment guéri, à ce point que ce mal ne donnait aucun signe de son existence lors de l'engagement?—R. Si l'inaptitude est survenue pendant le service, alors que le sujet a été accepté comme apte au service, on devrait considérer ce cas comme étant survenu au temps du service ou comme s'étant développé pendant la durée du service.

Q. Certains médecins nous ont affirmé que la parésie, de même que l'ataxie locomotrice étaient presque toujours la suite inévitable de la syphilis, et que l'on ne devrait pas demander à l'Etat de verser une pension dans ce cas, et ce bien que des conditions de vie difficiles aient eu pour résultat de développer chez le sujet les manifestations de son mal. Qu'en pensez-vous?—R. L'ataxie locomotrice et la parésie ont certainement une origine syphilitique et se trahissent longtemps après que l'infection s'est produite, parfois de 15 à 20 ans après. Il est possible que ces deux maladies se développent sous l'action de la vie dure des camps.

Q. Les misères et les fatigues des camps seraient de nature à accélérer les développements de la maladie?—R. Oui; si l'infection est là, elle augmente.

Q. Le principe que, d'après vous, on devrait adopter est que lorsqu'un sujet a en soi le germe de la maladie, lequel, dans des conditions de vie ordinaire, ne lui nuirait pas trop, si on engage ce sujet et qu'on le verse dans l'armée; et si par suite, à cause des misères extraordinaires de cette existence, de la fatigue et des marches, il tombe malade, on devrait alors le considérer comme ayant été sain lors de son engagement dans l'armée et on devrait lui accorder une pension proportionnée aux maux dont il souffre à l'époque de mise à la réforme?—R. Je le pense.

Par M. Redman:

Q. Vous seriez d'avis que le médecin qui aurait été témoin outre-mer des conditions de vie là-bas serait mieux qualifié pour juger du cas d'un homme que celui qui n'y serait pas allé?—R. Cela dépend des qualités de ce médecin. Etant donné deux médecins de même talent, je suis d'avis que celui qui serait allé là-bas serait le mieux qualifié des deux pour juger de l'inaptitude d'un sujet.

Q. Serait-ce parce que cet homme aurait vu de ses yeux les conditions de vie au milieu desquelles la maladie naît, de même que les circonstances de milieu?—R. Oui.

Par M. Nickle:

Q. Vous êtes donc d'avis que ces bureaux devraient être composés des meilleurs hommes de science que nous ayons au pays?—R. Cette idée me sourit tout à fait.

Q. Le docteur McGillivray ou le docteur Cameron ont fait ressortir l'idée qu'une partie des ennuis viennent du fâcheux état dans lequel la guerre a placé le service médical, et que cet état de choses a amené une bonne partie du mécontentement et des ennuis auxquels nous avons à faire face.—R. On peut difficilement s'attendre qu'un médecin qui accepte $3.75 par jour, (c'est la solde des capitaines, et bon nombre de médecins dans les bureaux ne reçoivent que ce salaire), soient les meilleurs médecins du pays, car les médecins de marque gagnent beaucoup plus que cela et ces derniers ne consentiront pas à faire partie des bureaux.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Ce point de vue est-il logique? Il se trouve des gens dont le salaire s'élève à des milliers de dollars et qui sont versés dans l'infanterie à $1.10 par jour?—R. Cependant je crois que ma position est logique. L'homme de l'art passe au moins cinq ans à se préparer pour les devoirs de sa profession. On le verse dans l'armée et on ne lui donne que la même solde que celle de l'officier.

Q. Le jeune avocat est versé dans l'armée lui aussi?—R. Oui, mais ses connaissances professionnelles ne sont pas utilisées tandis que celles du médecin le sont. Les connaissances professionnelles de l'homme d'affaires ne sont pas utilisées sur bien des points, une fois versé dans l'armée.

Q. C'est là le désavantage de l'homme de profession qui se voit empêché de gagner le gros lot tout comme le médecin.—R. Je suis avec vous, cependant ici vous faites usage des connaissances professionnelles du médecin et vous ne faites pas de cas de celles, professionnelles aussi, de l'autre.

Q. L'une des raisons mises de l'avant par un certain médecin du bureau de consultation, à l'effet de faire déterminer le pourcentage des pensions par le bureau central ici, est la grande divergence qui sépare les divers bureaux des provinces ou les diverses parties d'une même province sur le calcul du pourcentage d'inaptitude dans un cas donné. Que pensez-vous de cette déclaration? On a fait voir qu'un certain bureau —c'est je crois, le bureau de Vancouver—a accordé à un soldat un pourcentage de 25 pour 100 d'inaptitude alors que le bureau de Montréal a accordé à un sujet que l'on a montré comme se trouvant dans des conditions presque identiques de santé, un pourcentage de 75 pour 100. Quant au bureau central, il a jugé que le dernier était trop élevé et l'autre pas assez, et il a accordé 45 ou 50 pour 100 d'inaptitude, élevant de ce fait un pourcentage et abaissant l'autre. On prétend que c'est là le seul moyen de créer l'uniformité dans l'octroi des pensions dans les diverses parties du pays. Je désirerais avoir votre sentiment sur cette affaire?—R. Je suis d'avis qu'il devrait exister un bureau central qui aurait à juger en dernier ressort, mais pour les cas où l'on trouve des divergences de jugement de cette importance, le bureau médical devrait mettre sous les yeux la raison spéciale pour laquelle dans un cas on accorde un pourcentage de 25 et de 75 dans l'autre cas.

Q. Dans un cas de cette nature, êtes-vous d'avis que le bureau central devrait prier les deux bureaux médicaux d'expliquer leur attitude?—R. Oui, entrer dans plus de détails.

Par M. Nickle:

Q. Avez-vous eu des cas d'obusite, ou encore des cas de neurasthénie et autres?—R. Nous avons eu ce qui se présente d'ordinaire dans les soins que l'on donne aux soldats; mais ces derniers mois, nous avons dirigé sur l'hôpital spécial de Cobourg tous les cas sérieux d'obusite. Autrement dit, ces cas nous sont passés par les mains pour que nous les dirigions sur l'hôpital spécial pour maladies nerveuses.

Q. Dans les cas qui vous sont passés par les mains, les sujets souffrent-ils réellement de prostration nerveuse ou si leur mal est simplement fonctionnel?—R. Il s'en trouve quelques-uns de fonctionnels. La plus grande partie appartiennent au groupe des prostrations nerveuses, cas de neurasthénie.

[Dr W. T. Connell.]

Q. Quelle différence établissez-vous entre ces deux catégories de maladies? Qu'est-ce qui sépare l'une de l'autre?—R. Dans les troubles fonctionnels, le sujet croit sans l'ombre d'un doute que son état est tel ou tel, et il l'est en réalité en tant que son moi individuel est en mesure d'en juger; mais en examinant le sujet on est à même de se rendre compte si oui ou non il existe quelque trouble organique. Le cas d'un tel malade est curable.

Q. C'est ce que vous appelez un cas fonctionnel?—R. Oui. Pour ce qui a trait aux cas de prostration nerveuse, je dirais simplement que les éléments nerveux sont épuisés. Tant que ces éléments nerveux ne seront pas rétablis, le sujet ne reviendra pas à la santé. C'est un cas où il n'existe aucun trouble organique sérieux. Les cellules et fibres affectés peuvent redevenir sains mais c'est une question de temps et de soins jusqu'à ce qu'enfin le sujet soit sur pieds. Le neurasthénique peut recouvrer la santé, mais son cas est bien plus sujet à traîner.

Q. Existe-t-il une ligne de démarcation bien tracée entre les troubles fonctionnels et la neurasthénie?—R. Non, les deux se confondent. L'un passe dans l'autre et *vice versa.* Il se rencontre des cas cependant où il est possible de déterminer certains troubles comme étant purement fonctionnels, mais on rencontre d'autres cas ou plutôt un groupe de cas qui sont l'un et l'autre, qui disparaissent l'un dans l'autre et où il est parfois difficile de tirer la ligne.

Q. Vous est-il possible d'affirmer avec certitude que telle affection est du groupe fonctionnel ou du groupe neurasthénique?—R. Oui. Vient ensuite un troisième groupe composé des malades atteints de troubles organiques. Il est facile de séparer les cas de neurasthénie des cas de troubles organiques. Les malades de troubles fonctionnels et les neurasthéniques peuvent guérir. Les cas de troubles fonctionnels reviennent vite à la normale, mais les neurasthéniques sont plus lents, cependant avec le temps on arrive à les remettre en assez bon état.

Q. Le gouvernement ne devrait-il pas prendre soin des sujets atteints de troubles fonctionnels et des sujets neurasthéniques faciles à guérir, et ce jusqu'à guérison complète?—R. Sans aucun doute.

Q. Plutôt que de les jeter à la rue avec une légère pension?—R. Ces malades sont, pour le moment du moins, aussi sérieusement atteints d'après eux que ceux qui souffrent de lésions organiques. Ces gens croient qu'il leur est impossible de faire tel ou tel travail, et en réalité ils en sont incapables.

Q. Et ce n'est pas une farce? Leur attitude est honnête en tant qu'ils sont en cause?—R. Leur attitude est parfaitement honnête.

Q. Et les malades ne peuvent agir sur leur propre cas?—R. Impossible. Il faut au médecin leur mettre dans l'esprit qu'ils peuvent guérir et qu'ils vont guérir avec le temps, et ainsi redresser leur jugement. Une fois à ce stage, ils peuvent guérir.

Q. Le gouvernement devrait ou bien en prendre soin jusqu'à guérison, ou leur assurer les moyens de se soigner?—R. Le gouvernement devrait en prendre soin jusqu'à guérison ou leur accorder une pension suffisante.

Q. Comment arriver à les guérir? En les traitant ou en les jetant à la rue pour subsister comme ils pourront?—R. Le meilleur moyen est de les traiter jusqu'à guérison.

Q. Est-ce une question de plusieurs mois de traitement?—R. Pour les troubles fonctionnels, le temps du traitement peut être relativement court; et, quant au neurasthénique, ce pourrait être une question de mois.

Q. Et vous expédiez ces malades à Cobourg?—R. Oui.

Q. Cette institution est la Centrale?—R. Oui.

Par M. Cronyn:

Q. On a dit que les examinateurs sont parfois portés, par sympathie pour le sujet, à se faire un jugement permettant d'accorder un pourcentage relevant de la pension?—R. Je ne crois pas que cette pratique soit en cours dans les jugements portés par le bureau. Je ne dis pas que nous soyons d'un sang-froid absolu, mais nous nous efforçons de voir la question tant au point de vue du sujet qu'à celui du pays.

[Dr W. T. Connell.]

Q. On a parlé d'établir une délimitation de temps après la date de l'engagement au cours duquel peuvent se trahir les affections préexistantes, et le terme de trois mois a été proposé? Seriez-vous disposé à dire votre sentiment là-dessus?—R. Non, je ne tiens pas à dire ce que j'en pense. Je ne possède pas assez d'expérience à titre de médecin militaire de bataillon pour pouvoir exprimer un sentiment définitif. Mes travaux n'ont eu pour témoins que les murs des hôpitaux. Un médecin militaire de bataillon qui a vu un peu de tout serait mieux placé que moi pour répondre à cette question.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que vous recevez des hommes à l'hôpital dont les facultés intellectuelles sont tellement affaiblies et dont la santé est tellement ruinée qu'ils ne peuvent réellement pas prendre soin d'eux-mêmes après leur libération, quelle que soit la pension que vous leur accordiez? En d'autres termes, pensez-vous que ce pays va se trouver dans l'obligation d'établir des asiles pour traiter quelques-uns des soldats de retour du front, ou avez-vous eu assez d'expérience pour exprimer votre opinion?—R. Il y a un petit nombre de soldats sans foyer, dont la santé est tellement ruinée qu'il va falloir trouver un endroit pour les soigner. J'ai sous mes soins à l'heure actuelle trois soldats en un état de santé tel qu'ils sont incapables de subvenir à leurs besoins, qui ont besoin que quelqu'un voie à ce qu'ils soient convenablement vêtus et nourris et qu'on prenne soin d'eux. Ils peuvent très bien s'habiller et se nourrir, mais ils ne sont pas capables de subvenir entièrement à leurs besoins. J'ai eu trois de ces hommes, et j'en ai eu deux autres qui ont été confiés aux soins d'autres personnes.

Q. Est-ce que vous parlez d'un soldat sans foyer?—R. Oui, je parle d'un soldat dont la santé est si délabrée qu'il faut l'envoyer dans un asile.

Q. Dans un asile pour les incurables?—R. Ce n'est pas un incurable selon la signification ordinaire du mot. Au sens médical un incurable est une personne qui a besoin de soins médicaux et autres. Ces hommes n'ont pas besoin des soins du médecin. Ils ont besoin de surveillance.

Par M. Redman:

Q. L'affection est mentale?—R. Non, par exemple, un homme souffre d'hémiplégie; il lui est impossible de faire aucun mouvement d'un côté du corps. Il peut se tirer d'affaire avec l'aide d'une canne, il peut s'habiller lentement, mais en même temps il ne peut pas lire ou faire quoi que ce soit de cette nature. Le mal dont il souffre s'est jeté de ce côté. C'était un excellent mécanicien auparavant. Il a perdu l'usage du côté droit du corps.

Par M. Nesbitt:

Q. Ce ne serait pas un de ces hommes qui s'imaginent simplement être malades?—R. Non, il a une lésion organique précise du cerveau. Il a été blessé au cerveau—une blessure au cerveau causée par un fusil.

Q. Considérez le cas des syphilitiques; supposons que les hommes affligés de cette maladie sont des cultivateurs ou des mécaniciens ou exercent un métier de ce genre, s'ils avaient continué à exercer leur profession première est-ce qu'ils auraient développé après un certain temps les autres maladies dont vous parlez?—R. Oui, dans le cas d'un certain nombre. C'est ici que nous rencontrons ces cas dans la pratique ordinaire civile, de ceux qui sont exposés à la syphilis et qui ont reçu des soins réellement insuffisants. Une certaine partie de ces hommes souffrent plus tard de ces incapacités dans la vie civile ordinaire. L'incapacité semble se rencontrer plus souvent chez les hommes qui sont sujets à la misère. Par exemple, les bûcherons et les flotteurs de billes qui ont souffert de cette maladie, et qui sont exposés au froid et à l'humidité du flottage des billes sur les rivières sont aptes à souffrir de ces maladies. La syphilis semblait prévaloir chez eux il y a des années. Je pense qu'on peut dire la même chose des soldats qui sont exposés au froid et à l'humidité, qui ont souffert de cette maladie et qui n'ont pas reçu le traitement approprié. Bien que les symptômes de leur syphilis

[Dr W. T. Connell.]

aient tous disparu, cependant, lorsqu'ils sont exposés à l'humidité et au froid des tranchées, la maladie peut encore faire son apparition.

Par M. Redman:

Q. Pensez-vous que nous devrions payer une pension à ceux qui sont affligés d'une incapacité provenant de ce qu'ils ont contracté cette maladie lorsqu'ils étaient dans l'armée?—R. S'ils ont reçu les soins nécessaires lorsqu'ils faisaient partie de l'armée, la syphilis ne devrait pas être la cause qu'ils souffrent d'une incapacité spéciale. Ils pourraient souffrir d'une incapacité par suite de la gonorrhée—l'athrite gonorrhéale, et autres maladies de ce genre.

Q. D'après votre expérience, croyez-vous qu'une partie de ceux qui contractent cette maladie dans l'armée l'ont contractée par leur propre faute?—R. Il n'y a pas de doute qu'ils s'y sont exposés. J'ai été attaché pendant trois mois à l'hôpital pour les maladies vénériennes à Shorncliffe. Nous avons alors traité au delà de 1,000 hommes dont environ 40 souffraient de syphilis. Il n'y avait pas un seul homme parmi eux qui n'avait pas développé la maladie par suite de l'exposition au froid et à l'humidité. Nous n'avons pas rencontré ce cas sur les 1,000 où la maladie avait été contractée autrement que par l'exposition au froid et à l'humidité.

Par M. Nesbitt:

Q. Il semble que cette maladie soit traitée avec des résultats heureux dans l'armée?—R. Le traitement qu'il reçoit, la revue de ces cas et l'examen qu'on en fait avant son renvoi empêche complètement qu'un homme qui souffre de la syphilis retourne à la vie civile. Je crois que c'est la coutume d'examiner en Angleterre tous les hommes qui ont eu la syphilis, au moyen de l'épreuve du sang, de sorte que presque tous ces hommes sont examinés. Lorsque je faisais partie de l'hôpital, lorsque nous lisions sur le dossier médical d'un soldat qu'il avait eu la syphilis, soit la syphilis ou la gonorrhée, nous le soumettions à l'épreuve du sang pour découvrir la syphilis avant son examen. Il faut lui faire subir l'épreuve du sang négative. S'il subit l'épreuve du sang positive, il est encore mis sous traitement avant sa libération.

Par M. Power:

Q. Vous ne renvoyez jamais un homme qui souffre de la syphilis?—R. Non. Nous en avons renvoyé un ou deux, mais nous l'avons inscrit sur la formule. Un cas dont je me rappelle a absolument refusé tout traitement. Lorsqu'un homme refuse le traitement, nous inscrivons sur la formule que cet homme a telle et telle maladie, pour laquelle il a refusé d'être traité.

Par M. Nesbitt:

Q. Le Bureau des commissaires des pensions recommande que lorsque les hommes refusent le traitement, leurs pensions devraient être arrêtées jusqu'à ce qu'ils consentent à se faire traiter.

Par le président:

Q. On lit "refuse sans raison valable." Qu'en dites-vous?—R. Je pense que le Bureau des commissaires des pensions est justifié lorsque le refus n'est pas raisonnable. S'il est possible de remédier à l'état de l'homme sans qu'il en souffre trop. Dans ce cas, je pense qu'il est justifiable de retenir la pension.

Par M. Nickle:

Q. Pensez-vous qu'on devrait forcer le soldat de subir une opération?—R. Si son état est tel qu'on puisse le soulager par le moyen d'une opération sans grand risque, et qu'il refuse de subir cette opération, je pense que sa pension devrait être suspendue.

Q. Que voulez-vous dire par sans "grand risque"? Une chance sur mille?—R. Si le soldat est dans un tel état qu'on puisse le soulager au moyen d'un anesthésique

[Dr W. T. Connell.]

il y a un minimum de risque dans le cas d'un homme qui est endormi par le chloroforme ou par l'éther, et il n'existe pas de plus grand risque dans ces circonstances que dans n'importe quel cas de maladie.

Q. On peut l'exprimer ainsi que si l'état de l'homme est tel qu'il justifie cette mesure, s'il peut prendre l'anesthésique et l'endurer il devrait le prendre?—R. Sans mettre sa vie en danger immédiat.

Par M. Nesbitt:

Q. Que dites-vous des tuberculeux qui sont envoyés dans les hôpitaux pour tuberculeux, où ils sont entourés par des tuberculeux probablement à une période très avancée de la maladie, diriez-vous qu'un homme souffrant légèrement de cette maladie devrait y être envoyé?—R. Il ne court pas le moindre danger dans un sanatorium bien administré. Il y est plus souvent en sûreté qu'il le serait chez lui.

Q. Pensez-vous que ces bureaux médicaux gagneraient en force si le gouvernement profitait des services des praticiens civils plus anciens dans les divers districts jusqu'à ce qu'on revienne à des conditions médicales normales?—R. Je pense que oui. Je suis d'avis que c'est une chose dont le besoin se fait sentir. Et bien des bureaux composés de médecins qui ont l'expérience de plusieurs années de pratique et qui savent d'après leur expérience le résultat des maladies de la poitrine, du cœur et des rognons et autres de ce genre. Il y a un assez grand nombre de ces bureaux composés de médecins plus jeunes qui n'ont pas eu cette expérience et ils sont obligés de déterminer très souvent la probabilité ou la chance dans ces cas avec des livres ou avec la table d'incapacité.

Q. Ne vaudrait-il pas mieux que l'homme qui possède une grande expérience fût un officier de retour du front et ayant acquis de l'expérience au front?—R. L'expérience nécessaire est de deux sortes: l'une est l'expérience dans le genre de cas dont le bureau dispose, et la seconde est l'expérience en ce qui vise le résultat final dans bien des cas de maladies de la poitrine, de maladies du cœur et d'affections des rognons; dans ce dernier cas le médecin qui possède une expérience de quelques années dans la pratique clinique est le meilleur. Dans le cas de blessures et d'accidents, il vaut mieux avoir les services de médecins qui ont acquis de l'expérience dans le traitement de ce genre de blessures, et qui les ont vus en activité de service.

Par M. Power:

Q. Est-ce qu'il ne serait pas à conseiller à l'homme d'aller voir son propre médecin? Est-ce que ce dernier ne serait pas mieux qualifié pour exprimer son avis quant à l'incapacité de son patient?—R. Non, je ne pense pas que ce serait préférable—je n'exprime que ma propre opinion.

Q. Pourquoi pas?—R. Voyez-vous, le conseiller médical est ordinairement le conseiller médical de l'homme à l'hôpital, et l'homme lui a lu cette déclaration démontrant que le médecin constate telle et telle chose. On demande au malade s'il a quelque chose à ajouter à cela, et si oui, il a l'occasion de le faire ajouter.

Q. En pratique, je pense que l'objection soulevée contre cette coutume c'est que l'homme lui-même ne peut exprimer son état; un grand nombre de malades ne peuvent exprimer ce qu'ils ressentent d'une manière compréhensible?—R. Le médecin qui fait l'examen inscrit cela, et cela est lu au malade. S'il désire se plaindre de telle ou telle chose en outre, cela est aussi inscrit.

Q. Supposons qu'on permettrait à cet homme de s'en aller dans la ville qu'il habite, et de choisir un médecin qui le représenterait dans le bureau, comme si vous plaidiez une cause, vous auriez besoin d'un avocat; il choisirait un médecin qui le représenterait dans le bureau, et qui aurait fait un examen spécial de lui auparavant, et qui serait capable d'exposer la question devant le bureau en termes médicaux?—R. Je ne vois pas où serait l'avantage; cela compliquerait les choses dans une très grande mesure d'amener un médecin de l'extérieur.

Q. Où voyez-vous des complications? Il y aurait sans doute une altercation plus ou moins vive.—R. Non, je ne laisse pas à entendre cela du tout, mais il faudrait faire siéger un bureau alors que l'autre médecin pourrait siéger, il faudrait prendre des mesures à cet effet et ainsi de suite.

Q. La chose serait comparativement facile parce que le bureau médical pourrait dire au pensionnaire qu'il devrait venir à une certaine date, et il viendrait avec son médecin à la date fixée?—R. Si l'homme est renvoyé de l'armée, le cas est bien différent. Cette question pourrait dans un cas particulier être présentée sous cette forme s'il n'est pas satisfait de la décision, et elle pourrait alors être considérée, mais tant qu'il fait partie de l'armée, je ne vois pas la raison pour laquelle il devrait amener un médecin étranger, alors que l'état de l'homme lui est lu, et qu'on lui demande s'il est satisfait ou non, et si l'homme n'est pas satisfait, il a le droit d'ajouter lui-même les détails qui expliquent pourquoi il n'est pas satisfait.

Par M. Nesbitt:

Q. Cela soulève un autre point suggéré à l'effet que lorsque les soldats sont requis de déclarer leur état à leurs officiers, il vaudrait mieux que leurs officiers soient en pékin qu'en uniforme, afin que le soldat n'ait pas une aussi grande crainte de ces officiers. Etes-vous d'avis que cette suggestion est bien fondée?—R. Je ne le crois pas. Il ne s'est jamais présenté un cas de ce genre où le soldat se trouvait dans la crainte de décrire son état devant le médecin-major. D'après mon expérience, le médecin militaire s'est montré aussi sympathique envers les soldats sous ses soins que le médecin l'est dans la vie civile. Le médecin militaire qui a un patient sous ses soins considère son devoir envers ce patient exactement dans le même sens que le médecin civil envers le sien et il se fait un point de s'occuper de chaque cas et de le traiter tel qu'il le constate.

Par M. Nickle:

Q. On a attiré mon attention sur quelques cas où des hommes ont déclaré qu'on leur avait demandé leur état et ce qu'ils ressentaient, et après avoir exposé les faits, ils avaient été contredits par les officiers qui étaient leurs officiers supérieurs et suivant l'étiquette militaire, le soldat ne pouvait contredire ce que l'officier venait de dire, et ils étaient frappés du fait que le médecin qui les examinait était leur officier supérieur. Cela ne devrait pas être. Savez-vous si cette allégation est fondée ou non?—R. Je n'ai jamais eu d'expérience de ce genre.

Q. Ce devrait être la même relation qu'a le médecin qui fait le diagnostic envers son patient?—R. C'est bien cela.

Par M. Power:

Q. Il pourrait très facilement arriver que le soldat décrive ses douleurs et ce qu'il ressent et que le bureau médical l'écrive en termes médicaux qu'il ne comprendrait pas?—R. Les instructions données à nos bureaux sont précises. Ils doivent d'abord déclarer de quoi l'homme se plaint qu'il souffre, qu'il éprouve des douleurs çà et là et ainsi de suite, ou son incapacité de mouvoir une jambe dans une certaine direction. Tout cela est inscrit; puis au-dessous on inscrit dans un autre espace les plaintes de l'homme et ce que le bureau constate après examen pour appuyer ces plaintes et la conclusion à laquelle il en arrive.

Par M. Nickle:

Q. Il nous a été suggéré qu'il devrait y avoir un espace sur la formule où devrait être inscrite la déclaration du soldat exposant de quoi il souffre.—R. Il n'y a pas de raison pour qu'il n'en soit pas ainsi.

Q. Vous n'y voyez pas d'objection?—R. Non, pas la moindre. Nos instructions à nos bureaux sont à l'effet qu'ils doivent toujours placer en premier lieu sur cette formule la plainte du soldat sur tel ou tel sujet.

[Dr W. T. Cornell.]

Par M. Redman:

Q. Et puis il peut approuver la décision?—R. Oui.

Par le président:

Q. Dans le cas des maladies de cœur entr'autres, il n'y a pas de proportion déterminée suivant l'incapacité réelle; nécessairement elle va jusqu'à 100, mais il n'existe pas d'étalon au moyen duquel un certain degré d'incapacité doit être estimé. Comment déterminez-vous ce que le pourcentage d'incapacité est—si c'est 50 ou 75 ou 100 pour 100? Comment disposez-vous des cas de maladies de cœur?—R. Quand nous arrivons à étudier les cas de maladies de cœur nous essayons simplement de constater la somme de travail que l'homme peut faire sans déranger le pouls ou la régularité des battements du cœur, et la somme de travail qu'il peut accomplir sans souffrance. Nous jugeons de cela en le faisant d'abord marcher à une certaine distance à son pas naturel; par exemple, nous le faisons marcher un demi-mille et son pouls augmente de dix ou quinze pulsations et les battements du cœur deviennent légèrement irréguliers. Nous estimons d'après cela le pourcentage d'incapacité au travail.

Q. Quel devrait être son état pour vous justifier de déclarer que son incapacité serait de 100 pour 100?—R. Par exemple, si cet homme montait un escalier et le descendait, pas rapidement et que les pulsations augmenteraient jusqu'à 15 ou 20, et que ses lèvres changeraient de couleur, cela démontrerait que cet homme ne peut se livrer à aucun travail, et on estimerait qu'il est complètement invalidé pour une période de, disons, six mois.

Q. Nous avons eu à étudier trois cas de maladie de cœur où on nous a posé la même question. Voulez-vous avoir la bonté de feuilleter les liasses pour nous et de nous dire ce que vous pensez de ces cas, et pendant que vous examinez les liasses nous pouvons continuer l'interrogatoire du docteur McKay.

On appelle le docteur McKay.

Par M. Nesbitt:

Q. Quelles sont vos fonctions actuelles?—R. J'ai la direction des bureaux médicaux dans le district militaire n° 1.

Q. Quelles étaient vos fonctions auparavant?—R. Pendant quatre mois j'ai été le médecin des 2nd Pioneers, et pendant six mois j'ai fait partie du bureau médical permanent à Bramshott, Angleterre. Pendant trois semaines j'ai été médecin du district militaire n° 1; durant six mois j'ai fait partie du personnel du conseil médical au bureau du D.G.S.S. à Ottawa. J'ai été membre pendant trois mois de la division médicale du Bureau des pensions et depuis les derniers huit mois j'ai eu la direction des bureaux médicaux dans le district militaire n° 1.

Q. Alors, vous avez fait partie du bureau médical examinateur à London?—R. Je ne fais pas partie du bureau examinateur, j'approuve les bureaux; en tant que représentant du D.A.S.S., je suis responsable de l'état dans lequel les procédures du bureau quittent le district.

Q. Les bureaux examinent les hommes avant leur libération?—R. Oui.

Q. Et vous approuvez les rapports des bureaux?—R. J'approuve les rapports des bureaux qui sont envoyés au Bureau des commissaires des pensions.

Q. Alors, vous êtes réellement responsable dans une grande mesure de la nomination de ces bureaux?—R. Oui, dans la mesure que je puis suggérer au D.A.S.S. du district.

Q. Que diriez-vous des qualifications que possèdent ces bureaux en ce qui concerne l'examen des soldats libérés?—R. Je pense qu'il serait préférable d'avoir un homme très doué, d'une tournure d'esprit analytique, en un mot un écrivain, mais c'est impossible d'atteindre ces idéals. En vertu des règlements tels que constitués actuellement, je choisirais plutôt un homme sortant de l'université qui donne une description scientifique et détaillée plutôt qu'un médecin âgé parce que le travail

actuel se compose presqu'entièrement de descriptions. J'ai constaté avant la mise en vigueur de ce règlement, lorsque nous estimions le degré d'incapacité, que le médecin qui a eu plus ou moins d'expérience dans la pratique, et qui a couvert le terrain dans tous les sens et qui est au courant des conditions, lorsque le soldat examiné dit que telle et telle chose est arrivée, le médecin examinateur possédant cette expérience a apprécié cela à sa juste valeur, et si on considère l'habileté professionnelle comme étant égale, il s'est révélé médecin plus compétent faisant partie de ce bureau qu'aucune classe de médecins. Nous obtenons les résultats les moins satisfaisants des bureaux composés de médecins qui ne sont pas encore allés outre-mer; ils semblent croire que les médecins qui sont allés au front les considèrent comme n'étant pas allés outre-mer, et n'ont pas la même confiance en eux et par conséquent, eux, les membres d'un bureau de ce genre, pensent qu'ils doivent accorder au soldat un peu plus lorsqu'ils estiment l'incapacité qu'il n'y a réellement droit, eu égard à son état.

Q. Il y a de l'antagonisme entre le soldat examiné et le médecin?—R. Je ne dirais pas de l'antagonisme, mais un sentiment caché si le soldat n'obtenait pas ce à quoi il avait droit que le médecin n'était pas allé outre-mer, et n'était pas au courant des conditions.

Q. Alors, vous vous fiez à des hommes compétents et expérimentés pour faire partie des bureaux que vous nommez, ou que vous pensez être capables de faire l'examen de ces soldats, plus particulièrement des médecins qui sont allés outre-mer; y a-t-il un grand nombre de médecins faisant partie de vos bureaux qui sont allés outre-mer?—R. A l'heure actuelle ce sont tous des médecins qui ont fait du service outre-mer, sauf un bureau, et c'est celui qui renvoie les soldats (blessés) qui ne sont pas allés outre-mer et les soldats qui ont été de service. On peut dire que les bureaux qui disposent des soldats sont presque tous composés de médecins qui sont de retour du front.

Q. Croyez-vous alors que le bureau médical central est plus compétent à déterminer le pourcentage d'incapacité que le bureau examinateur, ou est-ce que le bureau examinateur est mieux qualifié pour ce faire?—R. Le bureau examinateur est mieux qualifié pour ce faire.

Q. Et ces bureaux examinateurs connaissent le pourcentage déterminé par le Bureau des pensions?—R. Oui, leurs règlements pour la gouverne des médecins militaires sont publiés par les commissaires des pensions.

Q. Que pensez-vous de ces formules dans le but de poser ces questions de manière à donner au bureau central une idée exacte de l'état du soldat?—R. Je suis d'avis que si on combinait les trois dernières modificatons dans les formules, on en obtiendrait une passable, mais je n'en ai pas encore vu une seule qui fût satisfaisante à mon avis; elles renferment toutes des erreurs évidentes.

Q. Combien avez-vous de bureaux sous vos ordres?—R. Il y en a un à l'asile central pour les convalescents à Guelph, un autre au dépôt de district, trois à London, et un à Guelph, qui disposent des hommes pour leur libération.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Est-ce que le personnel de ces bureaux change?—R. Oui.

Q. Souvent?—R. Très souvent.

Q. Est-ce que vous conseilleriez l'établissement d'un bureau médical permanent? R Oui, nous ne pouvons garder les médecins qui les composent à l'heure actuelle.

Q. Pourquoi?—R. A cause des honoraires pas assez élevés. Ils sont de $3.75 par jour. Je puis gagner cette somme dans ma soirée.

Q. Que penseriez-vous de l'avis du chirurgien-général Keough en ce qui concerne les qualifications que doit posséder le membre d'un bureau? Est-ce qu'un médecin conviendrait en tant que médecin praticien, s'il n'avait jamais fait de service actif?—R. On peut répondre de deux manières à cette question—un médecin qui fait partie d'un bureau médical se détériore au point de vue professionnel chaque jour

[Dr D. J. McKay.]

qu'il en fait partie. Il n'a rien à faire avec le traitement ou les soins à donner aux malades.

Q. Diriez-vous que le service médical n'offre aucun attrait au médecin?—R. Pas du tout, c'est tout le contraire.

Q. Est-ce que le membre du service médical a la chance de choisir son propre état?—R. Il n'en est pas ainsi; il vaudrait mieux que le soldat soit convaincu qu'il est traité avec justice, que si ce médecin s'acquitte d'un emploi qu'il n'aime pas et sait qu'il le déteste de plus en plus chaque jour.

Q. Est-ce que vous recommanderiez la formation de bureaux médicaux permanents afin d'obvier à cette difficulté?—R. Il y a cette difficulté, tout dépend de l'armée et du soldat; il peut y avoir un membre, un médecin qui n'est qu'un lieutenant en second, et au-dessus de lui se trouvent un capitaine et un major, et le major est le président du bureau. Je constate que c'est grandement une question d'argent dans notre district. Les médecins ne peuvent vivre avec les honoraires qu'on leur donne. Nous avons des médecins qui vont chez eux à la fin de la semaine et qui font autant d'argent dans leur pratique privée, du samedi au lundi matin qu'ils en gagnent pendant le reste de la semaine.

Q. Approuveriez-vous la nomination d'un médecin civil pour faire partie du bureau, un homme possédant de l'expérience comme la chose a été recommandée?—R. Je ne suis pas d'avis que cela serait satisfaisant par suite de son ignorance de ce que le soldat a enduré, et les documents militaires n'auraient pas une grande valeur pour lui. Dans le cas d'un médecin ordinaire qui a fait partie de l'armée et qui n'a pas fait partie de conseils médicaux, cela prend trois mois avant qu'il puisse rendre quelques services.

Par M. Redman:

Q. Vous avez dit que vous étiez d'avis que le bureau examinant le soldat était mieux qualifié pour déterminer le pourcentage que le bureau central?—R. Oui.

Q. Pensez-vous qu'il se présenterait le danger de divergence d'opinion entre les différents bureaux si ce système était adopté? Je suppose que l'un pourrait agir d'après certains principes et qu'un autre pourrait adopter d'autres principes?—R. Pas s'ils suivaient les instructions très précises des commissaires des pensions.

Q. Est-ce que vous estimez ces instructions assez précises pour obvier à ce danger?—R. Pas entièrement.

Q. Croyez-vous à la possibilité de les rendre assez précises?—R. Voici ce qui nous est arrivé; il arrive assez souvent qu'un homme se présente devant nous et se plaigne de l'insuffisance de sa pension. Nous avons soumis avec beaucoup d'indépendance le dossier de cet homme à trois bureaux différents. L'un de ces bureaux ignorait que cet homme avait comparu devant l'autre bureau, et la décision de ces bureaux a varié de 5 pour 100 dans des cas différents.

Q. Avez-vous pu trouver dans votre district assez de médecins militaires pour constituer votre bureau?—R. Non, nous n'avons pu trouver assez de médecins qualifiés, qualifiés pour siéger dans un bureau médical.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Je vous ai entendu dire que le service dans les bureaux médicaux n'était pas attrayant?—R. C'est grandement le cas.

Q. Est-ce qu'il s'ensuit que vous ne pouvez pas vous procurer les médecins les plus compétents pour faire partie des conseils médicaux?—R. Nous pouvons les trouver pour faire partie des conseils. Au cours de la semaine dernière, trois médecins de retour du front ont passé par notre bureau. L'un d'eux avait été en activité de service durant un an et demi, l'autre pendant quatre mois et le dernier pendant environ huit mois. L'un d'eux est devenu officier de santé du district, l'autre est allé suivre un cours de chirurgie de trois mois dans un autre district, et le troisième remplit les

fonctions de conseiller médical du Bureau des Pensions. Ceux qui étaient pratiquement nos médecins les plus compétents nous ont été enlevés.

Q. Est-ce aller trop loin de dire que les hommes les plus compétents éprouvent une tendance à s'éloigner du bureau médical, et de vous laisser avec des médecins militaires peu compétents pour faire partie du bureau?—R. Oui, sauf les médecins les plus âgés. Ils demeurent au poste.

Par M. Sutherland:

Q. Est-ce que les médecins qui constituent les bureaux trouvent que leurs services ne sont pas assez rémunérés?—R. Oui, ils trouvent cela.

Q. Est-il possible qu'ils ne portent pas autant d'intérêt à leur besogne que s'ils retiraient des honoraires plus élevés? Ils seraient peut-être plus satisfaits si leurs honoraires étaient plus élevés?—R. Un homme qui est satisfait travaille mieux que celui qui ne l'est pas.

Q. Est-il possible qu'un soldat comparaisse devant un bureau et ne reçoive pas la considération à laquelle il a droit parce que les membres ne sont pas satisfaits de leurs honoraires?—R. Non, je ne le pense pas. Je suis d'avis que tant que les médecins font partie des conseils médicaux, ils s'acquittent bien de leurs fonctions; ils sont consciencieux; ils font de leur mieux.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Mais il leur fait plaisir de quitter les bureaux?—R. Oui, et de s'occuper d'autre chose. Ces hommes s'attendent tous à retrouver leur pratique une fois la guerre finie et ils ne veulent pas faire longtemps partie du bureau.

Q. Il en résulte que les membres des conseils médicaux changent constamment?—R. Lorsque je dis que les membres changent constamment, cela veut dire que nous gardons le médecin que nous avons jusqu'à ce que nous en trouvions un plus compétent pour le remplacer, si la chose est possible, et nous essayons constamment d'avoir deux hommes compétents pour faire partie du bureau et un homme pour des fins éducationnelles.

Par M. Redman:

Q. Est-ce qu'il ne faudrait pas des experts pour disposer de quelques-uns des cas qui viennent devant vous?—R. Oui. Tous nos hommes dans les asiles de convalescents sont assignés à certains médecins militaires. Si un soldat souffre des yeux, des oreilles ou du nez il est envoyé à un spécialiste pour cette maladie, ou si un homme souffre des poumons il est envoyé à un spécialiste pour les poumons, et ainsi de suite.

Q. Vous avez dit que vous étiez d'opinion que le médecin qui avait fait du service outre-mer rendait de plus grands services en faisant partie du bureau que le médecin qui n'était pas allé outre-mer?—R. Oui, toutes choses égales. Nous avons eu des médecins qui avaient fait tout leur cours et qui étaient allés au front et ils se sont révélés de véritables nullités comme membres des bureaux médicaux.

Q. Etes-vous d'avis qu'on ne devrait jamais constituer un bureau sans qu'un médecin ayant fait du service outre-mer en fasse partie?—R. Je pense qu'il est désirable que les hommes soient traités par des médecins ayant fait du service outre-mer.

Q. Est-ce qu'ils ne seraient pas mieux qualifiés pour comprendre la nature de l'incapacité du soldat?—R. C'est tout à fait cela. Ils sont au courant de ce que le soldat a enduré et ils en connaissent les diverses conditions. Par exemple un rapport d'un certain hôpital par exemple Ramsgate, va leur tomber sous les yeux. L'hôpital de Ramsgate leur apporte à la pensée une image précise. Si un soldat y a passé six ou huit mois, le médecin militaire d'outre-mer sait qu'il a reçu tel et tel traitement, et le médecin qui n'est jamais allé outre-mer ignore cela.

Q. Je sais d'après ce que j'ai vu qu'un grand nombre de bureaux ont disposé injustement, comme je le croyais, de certains soldats, particulièrement lorsqu'ils comparaissent la première fois. Avez-vous déjà été témoin de cas de ce genre?—R. Oui, j'en ai déjà été témoin.

Q. Comment croyez-vous qu'on pourrait obvier à cela?—R. En changeant le bureau.

Q. Comment?—R. En changeant le personnel du bureau.

Q. Vous constatez qu'un certain nombre de médecins seraient plus enclins à accorder la considération qui est due aux soldats que certains autres?—R. Si on signale au bureau du directeur-adjoint du service de santé que l'attitude d'un médecin est toute autre que celle d'accorder au soldat la considération qui lui est due, on le remplace. Sans doute je ne veux pas dire par cela la sympathie.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Y a-t-il dans votre district des médecins qui soignent leurs pratiques régulières?—R. Nous avons nos chirurgiens et nos médecins consultants.

Q. Avez-vous des médecins qui consacrent une partie de leur temps à leurs pratiques régulières?—R. Nous en avons un, on peut dire qui y consacre tout son temps et qui retire ses appointements militaires.

Q. En avez-vous quelques-uns qui font partie de vos bureaux médicaux?—R. Non, monsieur.

Par M. Redman:

Q. Est-ce qu'il ne serait pas préférable que les médecins s'occupent de leurs pratiques régulières et de réunir le bureau à une certaine date deux ou trois fois par semaine?—R. Nous ne pouvons pas faire cela.

Par M. Nesbitt:

Q. Vous savez ce qui en est au sujet de ces attestations? Est-ce qu'on les examine réellement à l'heure actulle?—R. Oui, on les examine; mais malgré tout il se glisse des hommes inaptes.

Par l'honorable M. McCurdy:

Q. Est-ce qu'il ne se glisse pas des hommes aptes?—R. Oui, des hommes aptes et des hommes inaptes. Cela soulève le point mentionné par le lieutenant-colonel Connell. Le dossier médical fait à l'époque de l'enrôlement parle de "légères défectuosités mais insuffisantes pour causer le rejet." A ce sujet, nous désirons que notre bureau indique les défectuosités. Le soldat peut avoir les pieds légèrement plats, ou autre infirmité de ce genre. Puis en ce qui concerne l'aggravation de quelque maladie ou infirmité précédant son enrôlement. On découvre la plupart de ces cas outre-mer. Un homme est renvoyé à la suite d'une blessure, et des symptômes indiquent une maladie de cœur surgissant. Il raconte alors son cas à son médecin et il lui raconte qu'il a souffert de rhumatisme ou de la diphtérie quelques années auparavant, et il date sa maladie des valvules d'une époque précédant son enrôlement. Un autre point mentionné par le lieutenant-colonel est la considération de l'incapacité actuelle du soldat à cause de son service. Il me semble qu'un cas de néphrite, de syphilis de maladie du cœur ou de tuberculose devrait être considéré. L'incapacité présente d'un soldat causée par l'une quelconque de ces quatre causes devrait être considérée comme imputable au service, sans égard au fait de l'accomplissement d'un service de trois mois ou de six mois, parce qu'il était un homme apte dans la vie civile et qu'il avait poursuivi sa tâche journalière et que sa famille ignorait son inaptitude. Il n'a probablement jamais passé une journée dans l'oisiveté. Il pourrait entrer dans l'armée aujourd'hui et se livrer à un dur entraînement demain, et les conséquences seraient aussi sérieuses que s'il avait accompli un service de six mois.

Par le président:

Q. L'autre opinion telle qu'énoncée par le Bureau des médecins consultants était à l'effet que l'Etat devrait seulement offrir une indemnité pour une blessure causée par

[Dr D. J. McKay.]

l'Etat, et que si un homme souffrait d'une incapacité lors de son enrôlement qui a été seulement aggravée par son service envers l'Etat, la mesure ou l'indemnité devrait être l'aggravation plutôt que l'incapacité totale qui pourrait le faire souffrir?—R. Mais d'après le point de vue du soldat il aurait pu continuer sa besogne durant 20 ans dans la vie civile, mais le service en général l'a rendu impotent. Pour dire le contraire, supposons qu'il a souffert d'une maladie des valvules du cœur causée par son service, qu'il a souffert du rhumatisme en activité de service, causée par la maladie des valvules du cœur et qu'il avait obtenu une indemnité suffisante, je comprends qu'il ne souffrait pas d'une incapacité lui donnant le droit de retirer une pension. Pourquoi ne pourrait-on pas dire le contraire? S'il se présentait pour le service avec une maladie des valvules du cœur avec une compensation parfaite et qu'il devenait impotent, tout cela serait causé par le service.

Par M. Nickle:

Q. Supposons qu'il était borgne lors de son enrôlement, et que ce fait n'eût pas été établi par le bureau médical et qu'il eût perdu dans la suite son autre œil, est-ce que vous lui accorderiez une indemnité pour la perte de ses deux yeux?—R. Oui, son incapacité totale actuelle serait survenue en activité de service.

Q. Supposons qu'il aurait caché frauduleusement au conseil médical qu'il était borgne lors de son enrôlement?—R. C'est-à-dire qu'il aurait été jugé à l'examen comme ayant l'usage de ses deux yeux.

Q. Il était borgne à l'époque de son enrôlement et il a frauduleusement caché ce fait au médecin examinateur et il a perdu l'autre œil pendant son service; est-ce que vous lui accorderiez l'incapacité totale?—R. Par suite du fait qu'un soldat est jugé apte au service avec un œil borgne et qu'il est accepté dans la catégorie B, le fait d'avoir ou de ne pas avoir trompé le médecin examinateur ne fait pas la moindre différence.

Q. Il y a le cas d'un soldat manchot qui entre dans une fanfare pour jouer le cornet. Il est revenu indemne moins son bras. Son bras ne lui est pas revenu lors de son serservice. Est-ce que vous lui accorderiez une indemnité pour le bras qu'il n'a pas?—R. Non, je dirais que c'est un cas d'incapacité évidente. S'il a perdu ce bras, cela serait mentionné dans ses papiers.

Q. Il a été accepté manchot? Vous ne lui donneriez pas une pension pour le bras qui lui manque?—R. Pas du tout. Le point a été soulevé qu'un bureau de district estimerait l'incapacité dans des cas du même genre à 50 pour 100 et un autre bureau l'estimerait à 40 pour 100. Afin de me prouver cet avancé, il faudrait que ce soit le cas de deux différents bureaux qui examinent le même homme. La description de l'incapacité de 40 pour 100 peut sembler être la même que la description de 60 pour 100 mais lorsqu'on verrait le soldat elle semblerait être entièrement différente et il y a tant de choses qu'on ne peut décrire concernant un homme.

Q. L'insuffisance d'expression pourrait indiquer une description apparente, où il n'y en aurait pas du tout quant à son état?—R. C'est bien cela.

Q. Si je vous comprends bien, ce que vous soutenez se résume pratiquement à ceci: l'insuffisance dans la détermination de l'incapacité dépend de la compétence et de l'habileté du bureau examinateur?—R. C'est bien cela.

Par le président:

Q. Cela est vrai que le bureau local décrive simplement l'incapacité dans le but de permettre à ce bureau central de l'approuver ou qu'il l'estime lui-même?—R. Voici l'expérience que j'ai eue, que par suite de la manière d'agir du bureau, à savoir le B.M. 227, de ne pas tenir compte de l'estimation de l'incapacité, il a grandement dégénéré depuis parce que le seul moyen par lequel je puis contrôler sa manière d'agir m'est enlevé. En vertu de l'article 11 le bureau estimerait une incapacité de 60 pour cent, et je lirais l'article 9 démontrant que l'état actuel de l'homme ne justifierait pas

[Dr D. J. McKay.]

le degré d'incapacité estimée en vertu de l'article 11. Je saurais qu'un ou l'autre des buraux fait erreur. Ils ont enlevé le moyen le plus efficace que j'avais de surveiller les agissements des bureaux médicaux.

Q. Pourquoi dites-vous que ce moyen s'immisce dans les agissements des bureaux?—R. Pratiquement, il s'immisce dans les agissements des bureaux, parce que le bureau du A. D. M. S. n'a aucun recours sur lui, et précédemment l'incapacité estimée en vertu de l'article 9, 227, et l'incapacité estimée en vertu de l'article 11 sont insonséquentes, et en enlevant l'article 11 telle que la chose a été faite récemment il est impossible de savoir si l'article 9 est exact ou non.

Par M. Nickle:

Q. Vous ne voyez aucun inconvénient à ce que le soldat donne sa déclaration en ce qui le concerne, et de la faire enregistrer sur la formulq?—R. Pas du tout, nos bureaux ont reçu instructions de le faire; les médecins militaires ont instructions d'énoncer en premier lieu les symptômes dont le soldat se plaint.

Q. Et vous ne voyez aucun inconvénient à ce que la déclaration que fait le soldat de son cas soit sur chaque formule, et qu'elle soit suivie de la décision du tribunal quant aux faits?—R. Je n'en vois aucun.

Par M. Sutherland:

Q. Est-ce que le bureau médical précédent est présent lorsqu'un soldat se présente à l'examen?—R. Invariablement, la principale exception est lorsqu'un soldat arrive d'un autre district.

Q. Puis il y a les bureaux anglais et vous tenez compte soigneusement des arrêts de ces bureaux?—R. Oui.

Q. J'ai ici un cas dont on a disposé à Londres; peut-être allez-vous voir où je veux en venir en l'examinant. Il y a une différence considérable dans les décisions des conseils médicaux. (Une liasse est remise au témoin.)—R. (Après avoir examiné la liasse.) Ce bureau constate qu'à cette date il était apte au service.

Q. Ce bureau situé à Shoreham a recommandé un congé de six mois?—R. On lit pour le service "C III" en Angleterre. On s'attendait alors à ce que le bataillon fût levé ici.

Q. Alors il a été pensionné à Londres en novembre 1914, on l'a considéré comme frappé d'incapacité totale pendant au moins six mois et trois semaines après le bureau suivant ne dit plus qu'un mois?—R. Il était sorti de l'hôpital et libre de sa personne.

Q. Le 30 novembre le bureau recommande qu'il ait une incapacité totale durant six mois?—R. C'est exact.

Q. Et le bureau recommande trois semaines plus tard qu'il ait quatre mois et recommande sa libération?—R. C'est très probable.

Q. Cette différence entre les deux bureaux semble remarquable, n'est-ce pas?—R. Elle démontre que la recommandation pour les six mois était mal fondée.

Q. Qu'on avait d'abord mal diagnostiqué le cas?—R. Non, le bureau central avait mal diagnostiqué le cas. En apparence, le bureau d'outre-mer, le bureau de Québec et le dernier bureau sont d'accord. Cela démontre que le bureau central était dans l'erreur.

Q. Est-ce que cela veut dire que les six mois ont été recommandés à bon droit?—R. Cela veut dire que l'homme a été trouvé apte au service en Angleterre et comme devant être probablement repris après six mois; cela veut dire de service.

Q. De sorte que vous êtes d'avis que le bureau suivant s'est trompé?—R. En apparence, le deuxième bureau, celui en Angleterre et celui de Québec sont d'accord.

Q. De sorte que c'est là le bureau que vous estimeriez avoir été dans l'erreur?—R. Oui.

Q. La durée probable de l'incapacité a été estimée à deux ans et cela a été signé par un médecin militaire?—R. Un médecin militaire présente le cas.

Q. Ce cas a été présenté devant le bureau au complet?—R. Oui

[Dr D. J. McKay.]

Par M. Nesbitt:

Q. Est-ce là (produisant un document) la formule employée pour les officiers?—R. C'est là la formule qu'on avait coutume d'employer avant le départ des officiers pour outre-mer; un officier peut avoir accompli précédemment un service de six ou huit mois ou d'un an, sans un bureau médical.

Q. Et c'est celle dont on se sert avant le départ pour outre-mer?—R. Oui.

Q. Il n'y a réellement pas d'examen à ce sujet?—R. On ne peut la terminer sans examen.

Par le président:

Q. A quel égard du moins celle-ci diffère-t-elle du papier pour les soldats? En avez-vous une copie dans cette liasse?—R. L'attestation des officiers était une déclaration de son consentement à servir outre-mer. Au bas se trouve la déclaration qu'on l'a trouvé apte par le médecin militaire.

Q. A quel égard la formule pour le bureau médical à l'usage des officiers diffère-t-elle de celle du bureau médical pour le simple soldat?—R. Jusqu'au mois d'octobre 1916, le simple soldat ne comparaissait pas devant un bureau médical en entrant dans le service.

Q. Il était simplement examiné par le médecin militaire du bataillon?—R. Oui.

Q. Et cela apparaissait sur son attestation?—R. Oui et sur son dossier médical.

Q. Alors dans le cas d'un officier est-ce qu'il comparaissait toujours devant un bureau médical?—R. Je ne pourrais dire ce qui en est à ce sujet, tous les officiers de notre bataillon ont comparu devant un bureau médical avant leur traversée.

Par M. Nickle:

Q. Comme question de fait, telle que je la comprends, dans les premiers temps les officiers obtenaient leurs commissions et étaient acceptés sur l'effectif d'un bataillon sans subir aucun examen médical?—R. Je ne dirais pas qu'ils obtenaient leurs commissions sans avoir subi d'examens, ils recevaient leurs commissions sans comparaître devant un bureau médical.

Q. J'ai compris que certains d'entre eux étaient acceptés sans subir aucun examen médical?—R. Je ne puis comprendre cela, parce que la formule 287 renferme un espace au verso où le médecin militaire examinateur doit apposer sa signature.

Par M. Nesbitt:

Q. Voici une formule et j'aimerais à demander ce que vous auriez à suggérer pour son amélioration?—R. D'abord, l'article 7 renferme deux lignes dans la marge dans laquelle les périodes qu'un homme a servies dans les autres unités d'une date à une autre doivent être données. Cet homme peut avoir servi dans six ou huit unités et il n'y a d'espace que pour en spécifier deux. Puis dans l'article 8 se trouve un astérique et il n'est pas démontré à quoi il se rapporte; on lit en petits caractères "voir l'article 11". Mais en consultant l'article 11 je ne vois pas le moindre rapport entre les deux. Et dans l'article 8 "maladie ou incapacité originaires", le mot "blessure" serait préférable au mot "incapacité" et dans le sous-article (*d*) "maladie ou incapacité actuelles" et divisé en articles.

Par le président:

Q. Est-ce la formule actuelle ou l'ancienne formule?—R. C'est la formule de pensions 227, la formule la plus nouvelle.

Par M. Nesbitt:

Q. Est-ce qu'il y a assez d'espace pour la déclaration du soldat?—R. Je pense que oui, surtout lorsque le bureau inscrit sa plainte en vertu de l'article 9.

[Dr D. J. McKay.]

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. En parlant des médecins militaires employés une partie du temps vous avez dit qu'ils se trouvent des médecins militaires dans les districts qui retirent des honoraires sans rendre aucun service au ministère. Pouvez-vous nous donner quelques détails à ce sujet?—R. Oui, monsieur, je le pourrais, mais je ne le pourrais pas dans ce cas-ci.

Q. Est-ce là une partie de vos fonctions que de signaler de tels cas?—R. Pas du tout.

Q. De fait, cela serait complètement en dehors de vos fonctions que de signaler des cas de ce genre?—R. J'ai signalé cette affaire au D.A.S.S.; c'est là la limite de ce que j'ai à faire.

Q. L'avez-vous signalée?—R. Oui.

Par le président:

Q. En ce qui concerne une maladie qui se développe progressivement, soit une maladie de cœur ou la tuberculose dont vous avez parlé, est-ce que le bureau médical lui-même fait une enquête sur le passé du patient lorsqu'il dirige l'examen, ou s'il se fie en tant qu'il s'agit du passé aux bureaux devant lesquels le soldat a comparu alors qu'il servait dans les rangs?—R. Nos bureaux dépendent dans une grande mesure des bureaux précédents; le dossier médical est donné.

Q. Existe-t-il une raison pour laquelle vous ne faites pas des recherches dans le passé du patient afin de constater si l'incapacité en est une qui d'après sa nature suggérerait qu'elle pourrait avoir existé avant son enrôlement?—R. Il n'y a pas de raison, monsieur, sauf que nous lisons sur les documents du soldat qu'elle a eu son origine à une certaine époque, et nous nous basons sur cette supposition.

Q. Supposons qu'un homme souffrant d'une maladie de cœur aiguë comparaisse devant vous, et que d'après sa nature elle soit de l'artériosclérose, qui ne s'est pas développée tout à coup, mais qui prend des mois sinon des années, et lorsque vous vous apercevez qu'un homme souffre de cette maladie peu après son enrôlement dans l'armée, est-ce qu'en votre qualité de chef du bureau médical vous ne feriez pas des recherches sur son passé médical avant de recommander une pension?—R. Il me semble que dans ce cas ce ne serait pas un dossier médical; ce serait l'histoire de sa vie.

Q. Est-ce que vous ne feriez pas des recherches sur son état avant son enrôlement?—R. Oui.

Q. En faites-vous dans des cas de ce genre?—R. Invariablement. Lorsque je dis que je fais des recherches, je ne siège pas avec le bureau.

Q. Je veux dire si les bureaux sous votre direction font des recherches?—R. Oui. Je me fais un point d'honneur de les visiter jusqu'à ce que je les connaisse.

Q. Quelles recherches feriez-vous?—R. Comment disposeriez-vous d'un cas de ce genre?—R. Je tâcherais de savoir quel était l'état du soldat, combien d'heures il travaillait par jour, et pendant combien de jours il avait été oisif. Si son travail requérait un homme apte, et aucune perte de temps—s'il travaillait une journée entière lorsqu'il est entré dans l'armée, et s'il travaillait maintenant pendant une demi-journée, je dirais que le tout était survenu en activité de service.

Q. Est-ce votre avis de ce que les règlements devraient être ou si c'est votre interprétation des règlements actuels?—R. C'est mon avis de ce que devraient être les règlements.

Q. Je m'occupe plutôt de la manière dont vous disposez de ces cas en vertu des présents règlements.—R. Je m'efforce que nos bureaux en disposent de la manière dont on devrait en disposer.

Q. En tant qu'il s'agit des bureaux sous votre direction, vous agissez d'après ce que vous croyez être la loi, plutôt que d'après l'interprétation stricte de la loi?—R. Les bureaux interprètent la loi d'une manière élastique.

[Dr D. J. McKay.]

Par M. Nickle:

Q. Cependant les règlements disent qu'il y a deux espèces de conditions pour lesquelles un homme retire une pension; l'une est l'aggravation d'une incapacité en activité de service ou causée par le service, et l'autre est un incapacité encourue à la suite du service.—R. Le bureau médical est supposé ne rien connaître des règlements des pensions.

Q. On ne vous fournit pas une copie des règlements?—R. On ne nous fournit pas la base d'après laquelle sont écrites les instructions des Commissaires des pensions.

Par le président:

Q. Si les pensions sont accordées d'après la base du rapport du bureau médical, est-ce que le bureau médical ne devrait pas avoir la connaissance des règlements des pensions et obtenir les règlements nécessaires afin de permettre au Bureau des pensions d'accorder la pension convenable d'après les règlements?—R. Je suis d'avis que si le bureau médical connaissait toutes les questions connexes aux pensions nous aurions des bureaux plus compétents—s'il connaissait le comment et le pourquoi—pourquoi nous voulons ceci ou cela.

Q. Est-ce votre avis que les bureaux médicaux devraient recevoir des instructions plus complètes que maintenant?—R. Oui.

Q. Quelles sont vos recommandations à ce sujet?—R. Des hommes compétents pour donner des instructions devraient rester avec le bureau et donner ces instructions. Une conférence ne produit aucun bon résultat. Deux conférences ne produisent aucun bon résultat.

Q. Pourquoi n'inaugurez-vous pas un système de ce genre?—R. Nous l'avons ici.

Q. Est-ce que vos bureaux médicaux dans le district n° 1 reçoivent des instructions?—R. Nous nous efforçons de leur en donner.

Q. Est-ce qu'ils ne reçoivent pas des instructions sur le point mentionné par M. Nickle que les pensions sont accordées pour tous les cas, l'une pour incapacité encourue par suite de l'activité de service, et l'autre pour aggravation d'incapacité causée par l'activité de service?—R. Oui, et elles rendent leurs décisions d'après cette base, qu'une incapacité évidente était présente lors de l'enrôlement, et dans le cas où elle n'était pas évidente, que toute l'incapacité était attribuable à l'activité de service.

Q. Si un homme souffrant d'une maladie de cœur aiguë comparaissait devant vous quelque temps après son enrôlement, et que son attestation ne mentionnait aucune incapacité lors de son enrôlement, vous la considéreriez comme entièrement causée par son activité de service?—R. Oui, nous considérerions son incapacité comme entièrement attribuable à l'activité de service.

Q. Et vous agiriez de même dans le cas d'un officier?—R. Oh! je m'efforcerais de n'établir aucune distinction entre l'officier et le soldat.

Q. Dans la pratique ordinaire dans le district militaire n° 1, à moins que les documents médicaux qui nous viennent sous les yeux ne renferment quelque chose qui indique que l'incapacité existait avant l'enrôlement, vous considérez toute l'incapacité dont souffre le soldat comme causée par le service?—R. Oui, nous avons constaté fréquemment ce fait outre-mer. Un médecin militaire faisait parader un de ses hommes devant le bureau. Cet homme déclarait au bureau que deux ans avant son entrée dans l'armée, il avait été malade deux mois du rhumatisme inflammatoire et le médecin lui avait dit que son cœur était faible. D'après ce qu'il a dit nous avons supposé qu'une maladie valvulaire du cœur s'était développée pendant cette attaque de rhumatisme inflammatoire, et que l'origine de cette maladie était précise avant son enrôlement.

Q. Si vous receviez un rapport de ce genre, lorsque vous seriez sur le point de libérer cet homme, est-ce que vous mentionneriez sur le rapport que l'incapacité apparente était causée par une affection précédant l'enrôlement?—R. Oui.

[Dr D. J. McKay.]

Q. Mais si le bureau ne faisait pas connaître des faits, est-ce que vous ne feriez pas des recherches afin d'établir si sa maladie de cœur existait ou non avant son enrôlement?—R. Pas à moins que quelque chose ne l'indiquât. Les dossiers médicaux pourraient indiquer quelque chose qui l'expliquerait en activité de service.

Par M. Nickle:

Q. Si le dossier médical ne l'indiquait pas vous feriez des recherches indépendamment du bureau?—R. Oui. Je ne pourrais répondre à cette question d'une manière détaillée. Je ne puis me rappeler aucun cas applicable à la question.

Q. J'ai été surpris d'apprendre que les règlements des pensions ne vous étaient pas fournis en détail avec indications de l'échelle d'incapacité?—R. Nous recevons les instructions des commissaires des pensions envoyées aux médecins militaires.

Q. Mais vous ne recevez pas les règlements?—R. Non.

Q. De sorte que ce que vous faites réellement c'est de déterminer les faits médicaux mais vous ne les déterminez pas quant à leur relation avec l'adjudication des pensions?—R. Nous remplissons la formule 227 de manière à suivre aussi près que possible les instructions des commissaires des pensions envoyées aux médecins militaires.

Q. C'est là l'échelle des pensions?—R. Oui, elle renfermait plus que cela.

On rappelle le docteur W. T. Connell.

Par le président:

Q. Avez-vous examiné ces liasses?—R. Je les ai examinées.

Q. Considérons d'abord le cas du colonel Labatt. Après avoir examiné cette liasse comment estimeriez-vous le degré d'incapacité dont souffre le colonel Labatt?—R. Je dirais qu'à l'heure actuelle son incapacité est à peu près complète.

Q. Est-ce un cas où si vous aviez à le signaler vous mentionneriez une incapacité totale d'après les faits révélés?—R. Oui, je mentionnerais une incapacité totale.

Q. Y a-t-il quelque doute à ce sujet?—R. Pas dans mon esprit.

Q. Les données sont-elles suffisantes pour vous permettre d'exprimer une opinion quant à l'existence de cette incapacité lors de l'enrôlement?—R. L'incapacité actuelle a un grand rapport avec l'état maladif du cœur. Le rapport du bureau médical à la date du 17 juin 1915 ne mentionne aucun signe de maladie de cœur. Le bureau mentionne ce point avec énergie—c'est le premier signe de maladie de cœur. On y lit sans doute que le colonel a eu un ulcère duodénal qui a duré plusieurs années. Le rapport transmis par le bureau à la date du 26 janvier 1915 mentionne ce fait. Il a subi heureusement l'opération de cet ulcère. On mentionne aussi le fait qu'il avait déjà subi l'opération de la pierre avant son enrôlement et aussi celle de l'appendicite.

Q. En considérant les rapports des bureaux médicaux tels qu'ils se trouvent dans la liasse, quelle serait votre opinion quant au fait d'établir si cette incapacité a été contractée en activité de service ou si elle a été simplement aggravée durant le service?—R. Si le rapport du 17 juin est exact, que cette maladie valvulaire du cœur était le premier signe de maladie de cœur, alors elle a été contractée durant le service. On aimerait dans ce cas-ci à avoir son dossier médical lors de son séjour à l'hôpital pour l'opération de l'ulcère duodénal. Ceci n'apparaît pas dans la liasse. En apparence, il a subi l'opération en février 1915, mais il n'est pas fait mention de l'opération elle-même ou de l'état actuel du malade, dans cette liasse. On n'y lit que cette déclaration à l'effet de l'absence des symptômes de la maladie de cœur avant cette attaque.

Q. Est-ce que les liasses contenant les rapports des médecins militaires renferment ordinairement les dossiers?—R. Il n'y a pas de doute que le dossier de ce cas a été fait, mais il est probablement demeuré en Angleterre. Il devrait accompagner le rapport. Il est supposé l'accompagner maintenant. Il y a trois ans on n'envoyait pas au Canada un grand nombre des dossiers médicaux.

[Dr D. J. McKay.]

Par M. Nickle:

Q. Vous basez votre conclusion sur cette décision du bureau médical qu'il n'y avait aucun signe de maladie de cœur avant cette date?—R. Le rapport du bureau à la date du 26 janvier 1915 ne fait pas la moindre mention de ce fait. Le rapport du 26 janvier dit qu'il avait un ulcère duodénal vieux de plusieurs années qui avait causé une hémorrhagie deux semaines auparavant, et le bureau du 17 juin mentionne le fait qu'il a subi une opération heureuse de cet ulcère et qu'il a eu cette attaque de maladie de cœur, et cela a été le premier signe de cette attaque.

Le PRÉSIDENT: Le major Cronyn a fait une déclaration l'autre jour en ce qui concerne cette question. Je le prierais de bien vouloir la répéter.

M. CRONYN: J'ai déclaré que dans l'automne de 1914 j'avais rencontré un sauvage qui, à la déclaration de guerre en août, avait été envoyé comme coureur à une certaine distance dans la réserve forestière du Timagami, où se trouvait le colonel Labatt, et cet homme m'avait informé que le colonel Labatt avait levé le camp et l'avait suivi accomplissant un trajct ordinaire de trois jours en une seule journée, brisant tous les records suivant son expression. Cet homme m'a laissé entendre que le colonel Labatt avait pagayé et avait transporté les bagages. Je n'ai pas raconté ces faits au comité lorsque nous étions à étudier ce cas.

Par le président:

Q. En supposant que ce que vous venez de dire soit vrai, est-ce que cela indiquerait que le colonel Labatt ne souffrait pas alors de troubles cardiaques?—R. En apparence il ne souffrait pas de troubles cardiaques.

Q. Est-ce qu'un homme malade du cœur pouvait faire ce qui vient d'être raconté?—R. Il ne pourrait le faire sans souffrance, et sans accuser des signes de fatigue. Il semblerait d'après ce récit que si quelque chose était arrivé entre les mois de janvier et de juin pour les débuts de cette maladie de cœur—entre le 26 janvier et le 15 juin 1915.

Par M. Sutherland:

Q. Il serait dans un plus grand état de faiblesse ayant subi une opération?—R. Il souffrait de cet ulcère duodénal avec hémorrhagie ce qui nécessitait une opération et une opération sérieuse—la gastro-entérotomie.

Par M. Cronyn:

Q. Est-ce que cela s'expliquerait par le fait de son retour trop prompt au service après l'opération?—R. Il a pu avoir comme résultat de son opération quelque affaiblissement des muscles, et puis si les muscles ont eu à subir une grande fatigue, cette fatigue a pu en être la cause. Il y a un document qui manque, à un point de vue médical. C'est le dossier de son cas alors que le colonel se trouvait à l'hôpital. Si nous pouvions le trouver, nous serions mieux en mesure d'exprimer une opinion.

Par le président:

Q. Alors l'autre affaire est celle du lieutenant-colonel Bradbury. Que dites-vous de n'importe quelle opinion que vous avez à exprimer en ce qui a trait au degré d'incapacité basé sur la liasse que voilà?—R. Un homme qui souffre d'un angine de poitrine a un degré élevé d'incapacité. Son incapacité est estimée de 60 à 80 pour 100 au moins dans le cas de travaux manuels.

Q. Existe-t-il quelques données qui vous permettraient de vous former une estimation au sujet d'établir si cette incapacité existait en tout ou en partie avant son enrôlement?—R. Il n'y a pas de doute que la base existait—mais la base de l'angine de poitrine est ordinairement une maladie artérielle—l'artériosclérose. Elle se développe lentement, elle prend des mois et jusqu'à des années pour se développer. De sorte que la base pour l'attaque existait dans son cas, bien que d'après les témoignages médicaux apparaissant au dossier, les premières attaques ont eu lieu un an après son entrée dans

[Dr W. T. Cornell.]

le service. D'après ce que je puis comprendre dans ces documents, il s'est enrôlé en novembre 1915 et il a eu la première attaque d'angine de poitrine en novembre 1916. Il y a là une note à l'effet que la pression du sang était de 170 en août 1916, et ce fait démontre qu'il souffrait d'une maladie artérielle assez grave en août.

Q. Est-ce que la description actuelle de son cas renferme quelque chose qui puisse vous permettre d'estimer de combien de temps sa maladie a précédé son enrôlement?—R. Les dossiers ne renferment rien de ce genre.

Q. Y a-t-il quelque chose dans la nature de la maladie qui vous permettrait de l'estimer?—R. Je viens de dire que dans le cas d'un homme âgé de cinquante-huit ans l'artériosclérose est toujours à la base de l'angine de poitrine et le développement de cette maladie est une question de mois et d'années. Elle ne se développe pas dans l'espace de quelques semaines; cela pourrait prendre cinq ans ou cela pourrait prendre dix ans.

Par M. Nickle:

Q. Dans votre opinion, pour me servir de vos propres termes, est-ce que la base pour la plainte existait dans le cas du colonel Labatt avant son enrôlement dans l'armée canadienne?—R. Je ne vois rien dans le dossier médical lui-même qui l'indique, tel qu'il se trouve dans la liasse. Mais cet homme a souffert de l'appendicite et d'un ulcère duodénal de plusieurs années d'existence, mais le dossier ne renferme rien qui indique qu'il avait souffert d'une maladie de cœur.

Q. Est-ce que cela n'indique rien en ce qui a trait à son cœur, ou à son état physique, qu'il n'était pas apte?—R. Il n'était certainement pas apte s'il souffrait de son appendice et s'il avait un ulcère duodénal. Dans ces conditions, aucun médecin n'aurait pu le juger apte, mais on ne mentionne rien au sujet de troubles cardiaques.

Par M. Power:

Q. Est-ce que les conditions dans les camps d'entraînement du Canada sont telles qu'elles accéléraient la maladie dont le colonel Bradbury souffrait. Il était en apparence souffrant au mois de novembre 1916?—R. Il a eu sa première attaque en novembre 1916.

Q. Et il appert qu'il avait suivi un entraînement d'un an au Canada avant cela. Est-ce que les conditions dans les camps d'entraînement canadiens sont pires que les conditions de la vie ordinaire?—R. Elles sont bien plus dures. A moins que cet homme n'eût fait beaucoup d'exercices avant son enrôlement, les marches et tous les exercices physiques affecteraient son état physique.

Q. Prenons le cas du capitaine Stephens; quelle est votre opinion à ce sujet?—R. Dans ce cas il semble apparent que cet homme souffrait de troubles cardiaques avant son enrôlement, qui étaient en apparence bien compensés. En d'autres termes, cet homme a pu résister et il a pu aller outre-mer, jusqu'à ce qu'une attaque de dysenterie en juin 1915 a eu raison de cette compensation. Il me semble que sa maladie de cœur a été développée par son service. Dans le cas présent, il n'y a pas de doute que sa maladie de cœur a précédé de seize ans son enrôlement.

Q. Qu'est-ce que cela vous indique?—R. Que sa maladie datait de longtemps—de plusieurs mois.

Q. Voulez-vous dire qu'elle datait de plusieurs mois avant son enrôlement ou de plusieurs mois avant le rapport du bureau?—R. Elle datait de plusieurs mois avant le rapport du bureau.

Q. Quelle est la date du rapport du bureau médical?—R. Le 7 janvier 1915.

Q. Quelle est la date de son enrôlement?—R. Je n'ai pu obtenir la date de son enrôlement; je ne l'ai pas cherchée. Cet homme est allé outre-mer et il a dû suivre un entraînement de plusieurs mois ici avant de partir pour outre-mer; ainsi qu'un entraînement de quelques mois en Angleterre. Son cœur doit avoir été bien compensé ou on ne lui aurait pas permis de traverser l'océan.

[Dr W. T. Cornell.]

Par M. Power:

Q. Il s'est entraîné à Salisbury-Plain et il est ensuite parti pour la France?—R. Mais l'attaque de dysenterie a brisé en apparence la compensation de son cœur.

Q. Vous parlez de compensation, est-ce là une conclusion que vous tirez d'après les faits, ou bien si cela est mentionné dans le dossier médical?—R. J'ai tiré cette conclusion d'après les faits mentionnés dans son cas. En apparence, les dossiers ne font pas mention de la maladie de cœur, jusqu'à ce rapport médical du 7 juin 1915, dans lequel il est dit qu'il a eu une attaque de dysenterie et qui décrit l'état actuel du cœur, et on fait aussi mention du fait qu'elle date de seize ans et que le battement du sommet du cœur se trouve à un pouce en dehors de la ligne du sein.

Q. Que voulez-vous dire par cela?—R. Un grossissement du cœur qui prend du temps et qui ne peut se produire que lentement, de sorte qu'il faudrait plusieurs mois pour que le cœur grossisse assez pour atteindre cette dimension.

Q. Que voulez-vous dire par plusieurs mois?—R. On ne dirait pas ordinairement dans un cas de ce genre, où il y a du grossissement musculaire que ce stage serait atteint avant au moins un an. Le cœur peut se dilater et s'étendre rapidement, mais le cœur dont les parois du muscle sont épais signifient un développement lent.

Par M. Nickle:

Q. Est-ce que la fatigue extraordinaire sur laquelle M. Cronyn a attiré votre attention en ce qui concerne le colonel Labatt a eu un effet permanent qui aurait pu produire cet état du cœur; M. Cronyn a dit que le colonel Labatt avait fait l'ouvrage de deux jours en un seul?—R. C'était à l'automne de 1914, et le bureau déclare qu'il n'y avait pas d'indice de troubles cardiaques avant juin 1915, et aucun indice de troubles cardiaques avant cette dernière attaque. Cette attaque tendait à les amener, il y a eu une tension énorme imposée aux muscles du cœur dans ce cas.

Le témoin se retire.

Le comité s'ajourne.

PROCÈS-VERBAL.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
MERCREDI, le 15 mai 1918.

Le comité s'assemble à 3.30 p.m., le président, l'honorable N. W. Rowell, au fauteuil.

Membres présents: Messieurs Cronyn, Green, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Redman, Ross, Rowell, et Sutherland—11.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le président donne ensuite lecture de lettres reçues, qui sont étudiées dans l'ordre suivant:—

(1) Lettres de M. Knight, de la G.W.V.A., avec lettre de Mme Jane Johnston annexée, au sujet du soldat P. M. Kennedy,—ce cas sera étudié de nouveau.

(2) Lettre présentée par M. Douglas, M.P., au sujet du cas de Mme A. C. Hood,—ce cas sera étudié de nouveau.

(3) Lettre du ministre de la Milice, le général Mewburn, *re* la pension du colonel Labatt pour incapacité,—lettre qui sera déposée au procès-verbal.

Le comité passe ensuite aux témoignages, et à la question du président: "Devons-nous entendre le témoignage du médecin de famille du colonel Labatt"? Les membres suivants répondirent *oui*: Messieurs Cronyn, Green et Redman,—3; *non*: Messieurs Nesbitt, Nickle et Sutherland,—3. Le président vota pour l'affirmative. Le secrétaire fit remarquer au président qu'il n'y avait pas quorum lorsqu'on prit le vote. Messieurs McCurdy, Pardee, Power et Ross étant entrés, l'attitude du président fut soutenue et la motion adoptée.

Le comité entend alors le témoignage du docteur I. Olmstead, du colonel Belton, du lieutenant-colonel Philp et du commandant Ross.

Le comité s'ajourne ensuite à jeudi, le 16 mai, à 11 a.m.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
JEUDI, le 16 mai, 1918.

Le comité s'assemble à 11 a.m., le président, l'honorable N. W. Rowell, au fauteuil.

Membres présents: Messieurs Cronyn, Green, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Redman, Ross, Rowell et Sutherland,—11.

Etaient présents: le major Andrews, M.P., et M. Archibald.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le président donne ensuite lecture de lettres reçues, qui sont étudiées dans l'ordre suivant:—

(1) Lettres et télégramme concernant le nombre de réservistes anglais, belges, français et italiens qui demeuraient au Canada au commencement de la guerre et

qui depuis ont été rappelés, ce nombre atteignant le chiffre de 16,879. Les consuls belges et italiens firent remarquer dans leurs rapports que les chiffres 1,100 et 8,000 respectivement n'étaient que le nombre approximatif de soldats retournés à leurs régiments. Il est ordonné que ces rapports soient imprimés.

(2) Lettres de M. W. B. MacCoy, secrétaire du comité de placement des soldats, Halifax, et présentées par l'honorable W. S. Fielding, concernant "les déductions de surpayes faites à même les pensions des soldats." Il est ordonné que ces lettres soient imprimées et mises de côté pour être étudiées de nouveau.

Le comité reprend ensuite l'étude des recommandations faites relativement aux modifications proposées à la loi et aux règlements des pensions, et on rapporte progrès.

Le comité entend la déclaration de M. Archibald au sujet des pensions accordées lorsqu'il y a eu promotion après que le soldat est blessé. M. Archibald produisit un certain nombre de dossiers à ce sujet, et on nomme un sous-comité composé de Messieurs Redman et Ross pour les étudier et faire rapport.

Comme il était une heure, le comité se lève.

Le comité reprend sa séance à 3.30 p.m., l'honorable N. W. Rowell, au fauteuil.

Le comité s'occupe ensuite du rapport à présenter à la Chambre. Les recommandations qui ont été faites au comité de temps à autre, et qui ont été étudiées par lui, sont examinées de nouveau et référées à un sous-comité composé de Messieurs Nickle, Cronyn, et Power avec instructions de préparer une copie du rapport qui devra contenir les recommandations adoptées par le comité, et de le soumettre au comité.

Le comité s'ajourne ensuite à vendredi, le 17 mai à 11 heures a.m.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
VENDREDI, le 17 mai, 1918.

Le comité s'assemble à 11 a.m., sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell.

Membres présents—Messieurs Cronyn, Green, McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee. Power, Redman, Ross et Rowell.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le président donne lecture d'une lettre reçue du major J. L. Todd, membre du Bureau des pensions. Le comité après l'avoir étudiée ordonne qu'elle soit imprimée. Voir l'addendum à la copie n° 13 des procès-verbaux.

Le comité continua ensuite l'étude du rapport qui doit être présenté à la Chambre, et adopte le principe d'une certaine recommandation concernant la base des pensions qui seront accordées à l'avenir pour incapacité. Ladite recommandation est référée au sous-comité avec instruction de l'inclure dans le rapport qu'il doit soumettre au comité.

Le comité s'ajourne ensuite.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

PROCÈS-VERBAUX.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
LUNDI, le 20 mai, 1918.

Le comité s'assemble à 11.30 a.m., le président, l'honorable N. W. Rowell, au fauteuil.

Membres présents—Messieurs Cronyn, Green, Lapointe (Saint-Jacques), McCurdy, Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Redman, Ross, Rowell et Turriff.—12.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

Le sous-comité composé de Messieurs Redman et Ross présente son rapport re l'examen des dossiers officiels concernant les cas des soldats qui reçoivent une promotion après avoir subi une incapacité quelconque. Le comité reçoit le rapport, l'étudie et ordonne qu'il soit imprmé.

Le comité continue ensuite l'étude du rapport qui doit être présenté à la Chambre.

Comme il est une heure, le comité lève la séance.

Le comité s'assemble de nouveau à 8.30 p.m., M. W. F. Nickle est au fauteuil en l'absence du président, qui est obligé d'assister aux débats de la Chambre, et en l'absence aussi du vice-président.

Le sous-comité composé de messieurs Nickle, Cronyn et Power présente une copie du rapport qui doit être soumis à la Chambre. Le comité étudie de nouveau ledit rapport en le lisant article par article, et l'adopte. Sur proposition de M. Nesbitt, appuyé par M. Cronyn, on adopte le rapport tel que lu, et on demande au greffier du comité de préparer une copie du rapport tel que lu, pour qu'elle soit présentée à la Chambre. Les membres suivants ont signé le rapport.

L'hon. N. W. Rowell, président; l'hon. F. B. McCurdy, vice-président; et messieurs Cronyn, Green, Lapointe (St-Jacques), Nesbitt, Nickle, Pardee, Power, Ross et Turriff.

Le comité s'ajourne ensuite.

V. CLOUTIER,
Greffier.

N. W. ROWELL,
Président.

TÉMOIGNAGES.

CHAMBRE DES COMMUNES, SALLE 207,
MERCREDI, le 15 mai 1918.

Le comité s'assemble à 3 heures, l'hon. N. W. Rowell, président, au fauteuil.

Le PRÉSIDENT: On nous a demandé quelle latitude sera accordée aux témoins qui désireront apporter des modifications à leur témoignage lors de la révision.

M. NICKLE: Je ne crois pas que l'on devrait permettre de modifier les témoignages rendus à moins que le témoin ne se présente au comité et fasse ces modifications publiquement. Je me base sur les témoignages entendus pour tirer mes conclusions, et si l'on attaque mon jugement je me justifierai en disant qu'il est basé sur la preuve faite. Mais si on fait disparaître des déclarations importantes de la preuve, des déclarations qui m'auront fait tirer telles et telles conclusions, je me trouverai, aussi bien que les autres membres du comité, dans une position assez embarrassante.

Le PRÉSIDENT: L'attitude de M. Nickle sur la question est la bonne. On ne devrait pas modifier la preuve faite à moins que le témoin nous demande ici publiquement de la modifier, que le comité consente à cette modification, et qu'elle soit inscrite au procès-verbal.

Le Dr I. Olmstead est assermenté.

Par le président:

Q. Depuis combien de temps êtes-vous médecin, et où avez-vous exercé votre profession?—R. J'ai obtenu mes grades en 1886, et exercé ma profession à Hamilton et dans les hôpitaux à Philadelphie.

Q. Vous êtes spécialiste en chirurgie ou en médecine?—R. En chirurgie.

Q. De quelles sociétés ou associations médicales faites-vous partie?—R. Ontario Medical, Canadian Medical, British Medical, membre de l'American Surgical Association and Clinical Surgeons of Canada.

Q. Depuis combien de temps connaissez-vous le colonel Labatt?—R. Je connais le colonel Labatt depuis plusieurs années, je ne saurais dire depuis combien de temps. Probablement depuis 30 ans.

Q. Depuis combien de temps êtes-vous son médecin?—R. Je suis son médecin depuis l'année 1894, alors que je commençai à exercer ma profession à Hamilton. Je soignais les membres de sa famille à cette époque. Je n'ai pas été son médecin de famille au cours des dernières années, mais je pourrais dire que j'ai été son chirurgien de famille.

Q. L'avez-vous vu avant qu'il s'enrôle?—R. Oui.

Q. Etiez-vous avec lui?—R. Oui.

Q. Racontez-nous cela.—R. Nous avons fait une excursion le long du Temegami, lui, son fils et mon fils, deux garçons de douze ans environ. Nous nous sommes enfoncés environ soixante milles dans le district de Temegami. Nous sommes partis de la station de Temegami vers le premier août. Après avoir pris nos guides, nous avons fait environ 60 milles dans le bois et pêché pendant six jours. On reçut alors un télégramme disant que l'Angleterre avait déclaré la guerre, et qu'on demandait des volontaires. Nous avons immédiatement plié bagages et sommes revenus. Il nous avait

fallu faire trois jours de marche pour nous rendre à destination. Il est difficile de suivre le colonel Labatt sur la route. C'est un homme qui a l'habitude de travailler fort et c'est ce qu'il faisait alors. Nous nous sommes hâtés de revenir le plus tôt possible, et nous avons mis un peu plus d'une journée et demie à revenir, tandis que nous avions mis environ trois jours pour aller. Le colonel Labatt portait environ 100 livres de bagage sur son dos le long des portages en allant, tandis que je ne portais rien. Nous étions tous les deux un peu mous. Il était toujours en avance sur moi. Je voulais passer en avant de lui afin de voir le gibier. J'avais juste le temps de voir l'arrière de son canot aux détours. En revenant, je lui fis remarquer que c'était de la folie de porter tant de bagage. Je croyais que nous ne pourrions pas arriver à temps pour le bateau. Je crois que le bateau quittait Bear Island à quatre heures, mais je ne pensais pas que nous pouvions être rendus à temps, car certains des sentiers qui étaient en bon état en allant ne l'étaient pas pour le retour. Le vent avait renversé des arbres, et cela nuisait beaucoup pour le transport du bagage. Cependant, il n'écouta aucunement mes avis. Il fit ce qu'il avait toujours fait, il emporta tout ce qu'il pouvait porter afin d'épargner du temps. En arrivant au lac Temegami une tempête s'éleva, et le vent soufflant de l'est soulevait de grosses vagues. Je crois qu'il nous fallait faire douze milles en canot; nous avons eu beaucoup de difficultés mais nous avons été rendus à temps pour le bateau, quoique trempés jusqu'aux os. Nous avons mis tout notre bagage à bord du bateau et sommes partis sans avoir eu le temps de payer la compagnie de la Baie d'Hudson; nous avons envoyé un chèque plus tard pour payer ce qu'on nous avait fourni pour notre excursion. Le soir avant notre départ, après avoir reçu le message je lui dis: "Pour l'amour de Dieu, ne sais-tu pas que tu as cinquante ans." Je ne voyais aucune nécessité de sa part d'aller à la guerre, à moins qu'il ne puisse contribuer à la victoire, et voici ce qu'il répondit: "Oh, non, j'ai été soldat toute ma vie, ce n'est pas le temps maintenant de tirer de l'arrière." Je lui dis: "Si c'est ta manière de voir, très bien," je lui dis également: "Laisse-moi t'examiner." Je ne l'avais pas examiné depuis une couple d'années. Je l'ai opéré en 1912 pour maladie à la vésicule du fiel, et je lui ai enlevé l'appendice en même temps. Le colonel Labatt n'a jamais donné signe de lésions au cœur pendant que nous étions en excursion. Nous avons parcouru des sentiers très embarrassés, et il porta une forte partie du bagage le long de ces routes. Réellement il fit plus d'ouvrage que n'importe lequel des sauvages, il porta un fardeau plus pesant qu'eux, et il était toujours à la course. Je ne suis jamais allé camper avec qui que ce soit qui nous a donné autant de misère que lui. Mais le soir avant notre départ pour le retour, le message nous arriva vers deux heures, et nous sommes partis vers quatre heures. Nous avons plié bagage et nous nous sommes mis en route de bonne heure le matin. Je lui ai dit, "laisse-moi t'examiner," je ne sais trop pourquoi je lui ai fait cette demande, mais je voulais savoir en quel état il était. C'est un gros gaillard, à la poitrine large, et bien que mon examen ne fut que superficiel je ne trouvai rien de défectueux chez lui. Son cœur était en ligne, et il n'y avait rien de prononcé chez lui. Il parcourait ces sentiers sans s'essouffler sauf au départ, ce qui arriverait à tout homme qui ferait la même chose. Il avironna très fort dès le début. Je croyais que je pouvais avironner aussi vite que n'importe qui, mais ils étaient toujours en avance sur moi en allant et en revenant. Je croyais qu'il devait être en très bonne santé. Je ne croyais aucunement que son cœur put être malade alors. Hier lorsqu'il m'appela puis vint ensuite prendre le lunch avec moi, et me demanda de lui donner un certificat disant dans quel état il était, alors je lui répondis que je le ferais volontiers. Il me téléphona plus trad et me demanda si je ne pourrais pas venir témoigner ici. Je lui répondis que je ne pourrais pas y aller aujourd'hui, et je mis ensuite mes affaires en ordre. Je me disais que je serais heureux de rendre témoignage si cela pouvait être de quelqu'utilité, et ainsi j'ai mis mes affaires en ordre et suis venu. Je considère que son état actuel est très grave. Je ne crois pas qu'il jouisse longtemps de la pension qu'on lui accordera, à moins qu'il ne se repose. J'ai été tout bouleversé de le voir dans cet état.

[Dr I. Olmstead.]

Q. Vous avez fait certaines opérations sur le colonel Labatt? Je constate que l'on mentionne certaines opérations?—R. Oui, je lui ai enlevé la vésicule du fiel et l'appendice en 1912, je crois.

Q. Avez-vous examiné son dossier dans ce cas?—R. Oui.

Q. Après avoir examiné son dossier que pensez-vous de l'état de son cœur? Votre avis concorde-t-il avec le rapport?—R. Je suis tout à fait de cet avis.

Q. Croyez-vous qu'il souffrait de troubles graves du côté du cœur lors de son enrôlement?—R. Je ne crois pas qu'il puisse y avoir de suites. Un homme n'aurait pas pu faire la somme de travail qu'il faisait et ce genre de travail s'il avait souffert d'une lésion grave au cœur.

Q. C'est à l'excursion que vous faites allusion?—R. Oui, à cette excursion. Vous ne trouverez personne qui résistera aux épreuves que nous avons surmontées au cours de cette semaine, car je sais ce que c'est que camper, je suis allé faire de ces excursions tous les ans, et il ne montra aucun symptôme de maladie de cœur au cours de ce voyage. Un homme peut souffrir de ce mal jusqu'à un certain point sans que cela paraisse, mais ça ne peut pas être grave, car le mal serait apparent.

Q. Avez-vous eu l'occasion de lui examiner le cœur antérieurement à cette excursion?—R. Oui je l'ai examiné avant cela; il a souffert quelque peu de rhumatisme il y a quelques années alors que j'étais son médecin de famille, et je lui examinai le cœur alors, mais il n'y avait rien d'anormal. Je l'examinai de nouveau avec beaucoup de soin en 1912 avant de l'opérer, et l'examen au stéthoscope et d'après les autres méthodes ordinaires ne révéla aucune maladie du cœur. C'était un athlète, par conséquent, un homme chez qui il devait y avoir un peu d'hypertrophie, mais il avait en même temps la poitrine très large et bien musclée, des muscles énormes, et les lignes du cœur étaient toutes normales.

Q. Laissant de côté tout ce que vous savez par vous-même sur le compte du colonel Labatt, en votre qualité de chirurgien et d'après votre expérience, après avoir examiné le dossier que nous avons ici pouvez-vous nous dire en quel état de santé se trouvait le colonel lors de son enrôlement, et lorsqu'on lui a accordé une pension?—R. Il n'était pas dans le même état du tout; je ne crois pas qu'il souffrait de maladie grave lors de notre départ de Temegami. Nous nous sommes séparés là, je ne sais pas ce qui est arrivé ensuite, nous nous sommes séparés. Après cette séparation, il a passé à travers une foule de choses qui ont probablement causé ce mal. On l'a opéré pour un ulcère au duodénum.

Q. Qu'entendez-vous par passer à travers une foule de choses?—R. Alors qu'il était en Angleterre.

Q. C'est-à-dire après s'être enrôlé?—R. Oui, il a été malade en Angleterre, et il a subi une opération pour ulcère au duodénum, ce qui n'était pas facile à cause de son opération antérieure. Lors de mon opération, l'incision n'exposa pas la vésicule du fiel, et il me fallut couper les muscles ici (indiquant). Il en est résulté naturellement plus d'adhésion, ce qui a rendu l'opération en Angleterre plus difficile et lui a probablement causé un choc, car on l'a entouré de bouteilles d'eau chaude et on lui a fait une grande brûlure qui a mis deux semaines à guérir; il y avait du pus continuellement dans cette cicatrice. Toutes ces choses pouvaient facilement causer des ennuis plus tard.

Par M. Nickle:

Q. Je ne veux pas soulever des objections inutiles, mais cela ne constitue certainement pas une preuve. Vous n'étiez pas là.—R. Je parle d'après le rapport que vous avez ici.

Q. Où est-il question de bouteilles d'eau chaude?—R. Il n'est pas question de bouteilles d'eau chaude, mais c'est de cette manière que cela se produit, c'est toujours de cette manière.

[Dr I. Olmstead.]

ANNEXE No 2

Par M. Sutherland:

Q. Y a-t-il une déclaration à cet effet au dossier?—R. Oui (il examine le dossier). j'ai vu quelque part qu'il y avait de la suppuration.

Par M. Nickle:

Q. J'ai pris l'attitude que nous devrions nous en tenir aux faits mentionnés dans le dossier, je m'en tiendrai donc aux rapports et aux conclusions qui en découlent. Vous avez lu les rapports des commissions médicales, n'est-ce pas?—R. J'y ai jeté un coup d'œil, monsieur.

Q. Les avez-vous examinés avec assez de soin pour pouvoir en tirer des conclusions exactes?—R. Oui.

Q. Alors, à votre avis, après avoir examiné les rapports, vous soutenez que d'après ces rapports le colonel Labatt était en parfaite santé lorsqu'il s'enrôla?—R. Je ne crois pas, en jugeant par ces rapports, que je pourrais me prononcer sur cette question.

Q. Alors ces rapports ne prouvent pas suffisamment d'après vous que le colonel était en parfaite santé lorsqu'il s'est enrôlé?—R. Les rapports sont ....

Q. Vous devez répondre " oui " ou " non " à cette question.—R. Voulez-vous avoir la bonté de répéter la question.

Q. A votre avis la preuve contenue dans ces rapports est-elle suffisante pour démontrer que le colonel Labatt était en bonne santé lorsqu'il s'est enrôlé?—R. Je ne crois pas ....

Q. Répondez " oui " ou " non ".—R. Bien.

Q. " Oui " ou " non "?—R. C'est très bien ....

Q. Je veux que vous répondiez " oui " ou " non " à la question.—R. Je ne crois que qui que ce soit puisse se prononcer catégoriquement d'une manière ou de l'autre.

Q. C'est tout ce que je veux savoir.

Par M. Redman:

Q. Il n'y a rien dans la preuve qui démontre que le colonel n'était pas en bonne santé lors de son enrôlement?—R. Rien du tout d'après moi.

Par M. Nickle:

Q. Alors vous différez d'avis avec le colonel McGillivray et le colonel Connell?—R. Je ne connais pas leur avis.

Q. Ils prétendent que lorsqu'il s'est enrôlé dans l'armée canadienne qu'il n'était probablement pas en parfaite santé.—R. Je ne crois pas que vous puissiez trouver un homme de cinquante ans parfaitement apte au service militaire, autrement la limite de l'âge serait élevée. Je ne veux pas que l'on me classe dans l'une des trois catégories de menteurs ou d'experts, mais je vous dirai en toute franchise que ce que je vous ai raconté au sujet de notre excursion n'est que la vérité, et quiconque peut faire cela sans avoir subi un entraînement—je sais que je m'apercevais des montées cette année lorsque j'ai commencé à jouer au golf.

Le témoin se retire.

Le commandant J. K. L. Ross est rappelé.

Par le président:

Q. Voulez-vous lire la lettre que M. Stevens a envoyée au comité?—R. J'ai eu connaissance de cette lettre, je l'ai lue.

Q. Je voudrais vous poser une question au sujet de la pension du colonel Labatt. Que pensez-vous de l'insinuation que l'on fait qu'elle a probablement été accordée par suite d'influences mises en jeu?—R. D'abord, monsieur le président, je ne veux pas me couvrir du manteau de l'ignorance. Je n'ai su qu'à mon retour de l'Angleterre que

[Dr I. Olmstead.]

le colonel Labatt recevait une pension, mais le bureau des pensions se glorifie qu'il ne se laisse pas influencer par qui que ce soit lorsqu'il s'agit d'accorder les pensions. Nous faisons notre possible pour accorder les pensions d'après la preuve faite, et à ma connaissance on n'a jamais mis d'influence en jeu jusqu'à date pour nous faire accorder ou refuser une pension, et les insinuations de M. Stevens sont tout à fait fausses. Je n'ai pas vu le dossier du colonel Labatt au sujet de sa pension, mais d'après ce qu'on m'a dit et d'après les témoignages que j'ai lus, je n'aurais certainement pas hésité à lui accorder une pension si j'avais fait partie du bureau qui a réglé son cas. Je dirai que peu ont travaillé autant que le colonel Labatt, et après avoir été en relation avec lui pendant deux ans, je peux dire qu'il souffre d'une grande incapacité. Il a travaillé au bureau des pensions consciencieusement, il s'est voué corps et âme à son travail et il a fait de la bonne besogne; je ne demanderai jamais de meilleur collègue, un collègue plus honnête et moins sujet à se laisser influencer, et en plus un homme d'affaire tout à fait compétent. Les rumeurs que l'on a fait courir sur son compte sont injustes envers cet homme qui a donné sa santé et une partie de son temps pour le service de sa patrie.

Q. Qui était présent lorsqu'on a accordé une pension au colonel Labatt?—R. Je ne saurais dire.

Q. Pourriez-vous dire, en examinant le dossier et en sachant à quel temps on a accordé la pension, quels sont les membres qui l'ont accordée?—R. Je n'en ai pas eu connaissance moi-même. Il n'y a qu'un autre membre qui fait partie du bureau à part du colonel Labatt. C'est le major Todd.

Q. Est-ce que le colonel Labatt s'est accordé une pension à lui-même?—R. Je n'ai pas examiné le dossier. Je crois que c'était en octobre. Je crois que j'étais ici. J'étais peut-être absent de la ville ce jour-là. Il faudrait que je consulte mes notes pour savoir si j'étais en ville ce jour-là.

Major TODD: Je savais que la réclamation du colonel Labatt serait accordée, et puisque c'était un de mes collègues, je ne me suis pas occupé de la question du tout. Nous avions entière confiance en nos médecins, et nous les avons laissés régler la question. La signature qui y est apposée est celle de M. Ross; elle a été apposée, comme on vous l'a expliquée au cours des témoignages, par un commis qui est employé à cette fin. La signature qui a permis d'accorder la pension, l'homme responsable dans ce cas, c'est le colonel Belton.

M. NICKLE: Je ne sais pas pourquoi le président de la commission ne pourrait pas rendre son propre témoignage.

Le TÉMOIN: J'examine la date, le 27 novembre 1917.

Par M. Nickle:

Q. Regardez le mois de mars.—R. Le 27 mars 1918 j'étais en Angleterre avec le major Todd au sujet des pensions. Est-ce la réponse que vous désirez?

Q. Si c'est la vérité?—R. Je vous dis la vérité.

Par M. Sutherland:

Q. Vous avez dit que le colonel Labatt avait porté beaucoup d'attention au travail du bureau. A-t-il été absent pendant de longues périodes?—R. A ma connaissance le colonel Labatt n'a pas été absent d'Ottawa pendant longtemps, sauf une fois lorsqu'il fit le voyage d'Ottawa à Victoria pour affaires relevant du bureau des pensions.

Q. Qu'appelleriez-vous une longue absence?—R. Je ne crois pas que le colonel Labatt ait été absent pendant plus d'une semaine, si je me rappelle bien.

Q. Sauf cette exception?—R. Oui. Nous avons alors été absents environ trois semaines et demie.

Q. Le colonel Labatt au cours de son témoignage a dit qu'il était probablement chez lui, alors qu'il a été retenu par la maladie pendant dix jours, lorsque son cas avait été étudié. D'après son témoignage il a été apparemment absent dix jours?—R.

Je vous ai dit pas beaucoup plus qu'une semaine, à ma connaissance; je trouverais probablement cela au dossier. Je ne le saurais dire sans consulter le rapport.

Q. Il est raisonnable de supposer qu'un homme souffrant d'incapacité totale soit absent un jour de temps à autre?—R. Certainement. Je sais qu'il a été malade une fois, je ne sais pas pendant combien de temps. Ça peut être une semaine ou dix jours. Ces choses arrivent dans un bureau et lorsqu'il y a un an ou six mois de cela nous ne nous rappelons pas pendant combien de jours un homme a été absent.

Q. Cela serait au cours des derniers six mois?—R. Oui. J'ai été en Angleterre pendant environ quatre mois.

Q. Ainsi les trois membres de la Commission ont été absents du bureau dans ce cas?—R. Deux étaient absents.

Q. Si vous et le major Todd étiez en Angleterre et le colonel Labatt malade au lit à Montréal?—R. Je ne savais pas qu'il était malade au lit à Montréal. La chose est possible.

Q. Il ne serait pas facile pour une personne qui n'est pas en bonne santé de faire le travail de la Commission?—R. Le colonel Labatt a été absent par maladie une journée de temps à autre, et environ une semaine à ma connaissance—mais il reprenait le temps perdu par son ardeur au travail et en voyant à ce que le travail se fît. Le colonel Labatt, le major Todd et moi-même nous ne nous considérions pas comme des employés de bureau tenus d'être à leur poste de 9 à 5 ou de 9 à 6. Nous sommes censés contrôler l'administration, et il y a un personnel chargé de faire le travail sous notre direction. Il n'est pas absolument nécessaire que les trois membres du bureau soient toujours là comme les employés de bureau.

Q. Alors il est possible que les trois membres de la Commission soient absents du bureau pendant dix jours alors que le personnel aurait des questions importantes à régler?—R. Dans ce cas, alors que j'étais en Angleterre avec le major Todd, la chose était fort possible. Si le colonel Labatt était malade, il n'y avait personne qui pût aller au bureau.

Par M. Nickle:

Q. Comme question d'administration, ne croyez-vous pas qu'il aurait été préférable, alors qu'il s'agissait d'accorder une pension à un des commissaires, que cette pension soit accordée lorsque vous étiez présents et après avoir soigneusement étudié la question, surtout lorsqu'un expert comme le major Todd fait partie du bureau. Ne croyez-vous pas que ça aurait été plus sage et que cela aurait empêché la situation actuelle de se produire?—R. Bien, si je me rappelle bien, la pension a été accordée au mois de novembre 1917, le major Todd était ici.

Q. Le major Todd nous a fait remarquer que vous aviez laissé la question à la discrétion de vos médecins et que vous n'aviez pas pris cette responsabilité sur vous?—R. Tout se résume à ce que décident les médecins. S'ils disent qu'un homme souffre d'une incapacité totale, que feriez-vous à la place des commissaires?

Q. Me posez-vous une question?—R. Oui.

Q. Vous voulez une réponse?—R. Oui.

Q. Je crois que le major Todd aurait dû s'occuper de ce cas, vu qu'il est médecin. Si vous me posez une question je vous répondrai. Je crois que dans ce cas le major Todd aurait dû examiner le rapport des médecins vu qu'il est expert, et que la pension est accordée à un membre de la Commission. C'est mon avis et je ne l'aurais pas exprimé si vous ne me l'aviez pas demandé. Dans une de vos réponses, vous dites, "Est-ce bien la réponse que vous désirez?" Je ne désire pas que vous répondiez autre chose que la vérité. Un membre du Parlement a porté une accusation et nous essayons d'établir la vérité à ce sujet.—R. Vous m'avez posé une question et après y avoir répondu, vous me dites que ce n'est pas la réponse que vous désirez; alors j'ai consulté le dossier, et vous êtes venu l'examiner au sujet d'une certaine date et m'avez demandé ensuite si j'étais ici à cette date.

[Commandant J. K. L. Ross.]

Q. Après m'être entendu pendant plusieurs mois avec vous sur le Comité je ne désire aucunement briser d'aussi agréables relations en doutant de votre parole?—R. Je peux assurer sans crainte de me tromper que je n'étais pas ici alors, car j'étais à 4,000 milles d'ici ou plus.

Le PRÉSIDENT: Si je comprends bien, tous les Commissaires étaient ici en novembre lorsqu'on accorda la pension.

Le major TODD: Oui.

Le témoin se retire.

Le colonel C. W. BELTON est rappelé.

Par le président:

Q. Je veux attirer votre attention sur une lettre de M. Stevens et je désire vous poser une question relativement à l'insinuation qu'elle contient; a-t-on essayé de vous influencer de quelque manière que ce soit au sujet de cette pension?—R. D'aucune façon, monsieur.

Q. Personne n'a tenté la chose?—R. Personne, ni dans ce cas ni dans aucun autre cas que nous avons eu à régler.

Q. Et vous avez accordé cette pension en vous basant sur les documents au dossier?—R. Sur les documents au dossier.

Q. Un des membres du comité nous a demandé de vous faire donner des explications sur le rapport que vous avez fait concernant la pension de Stephens. Ceci (remettant un document au témoin) est le rapport auquel on a fait allusion.—R. Oui, j'exposais alors notre manière de procéder lorsque nous recommandions une pension de la catégorie n° 1.

Q. C'est une question de procédure?—R. Oui, ce rapport a été préparé le 15 juin 1916. C'est au cours de la période qui a suivi la publication de l'arrêté du conseil créant la Commission et modifiant les règlements des pensions, mais avant que les commissaires fussent nommés, alors que le colonel Dunbar et moi-même agissions pro tem. L'arrêté du conseil n'était pas clair sur une foule de points, et le colonel Dunbar consulta le premier ministre et le président du comité parlementaire qui avait fait la recommandation sur laquelle l'arrêté du conseil est basé.

Q. Avez-vous eu connaissance personnellement de la chose ou est-ce simplement du ouï-dire?—R. J'ai eu connaissance personnellement de la chose, et on nous demanda d'aller voir M. Gisborne à ce sujet, le monsieur qui avait préparé l'arrêté du conseil. Nous sommes allés le voir et nous lui avons soumis les clauses qui faisaient le sujet de discussions, il nous répondit de nous en tenir à l'esprit des règlements et de ne pas nous laisser arrêter par des discussions mesquines sur le sens de tel ou tel mot, mais plutôt de les interpréter d'une manière juste et large. Si je peux me permettre de citer certaines parties de la preuve faite l'autre jour relativement aux maladies de cœur, je vous dirai que telle est la manière de procéder à laquelle je faisais allusion lorsque je faisais remarquer au comité que si on prouvait qu'un homme souffrait légèrement du cœur lors de son enrôlement, que l'état de compensation dans ce cas date depuis plusieurs années; que cet individu était en état de faire n'importe quel travail ordinaire et que l'officier de santé, le serviteur de l'Etat, a négligé d'avertir l'individu en question qu'il n'était pas apte au service, et que par la suite en raison de son service il devint totalement invalide, je crois que nous devrions considérer l'incapacité originale comme presque, si non pas entièrement, une quantité négligeable. Telle est notre manière de procéder, et c'est à cette manière de procéder qu'il est fait allusion ici.

Par M. Nickle:

Q. Pour quelle raison avez-vous diminué la pension de ce jeune homme de cinquante pour cent après quelques mois? Vous avez diminué sa pension de cinquante pour cent?—R. Il me faudra consulter le dossier.

Par le président:

Q. Me laissez-vous entendre que vous avez agi sur l'avis de M. Gisborne?—R. Nous étions à établir, ou plutôt il nous fallait établir un précédent. Nous n'avions rien pour nous guider. On nous dit qu'il faut accorder une pension à un homme, et en lisant la clause 16, nous comprenons qu'il faut lui accorder une pension pour l'incapacité encourue en service actif ou qui peut avoir été aggravée en service, mais il n'est pas dit clairement que nous devons l'accorder pour la partie aggravée en service, ou pour toute l'incapacité.

Q. Je croyais que vous le faisiez, je m'imaginais que les règlements couvraient ces cas?—R. Non, ils ne les couvrent pas, et il nous fallait établir une coutume.

Q. Alors dans votre manière de procéder vous avez suivi l'avis de M. Gisborne, l'avocat du gouvernement?—R. Oui, nous établissions une manière de procéder, un précédent.

Q. Et c'est à cela que vous faites allusion, la manière de procéder que vous avez établie?—R. Oui, c'est à cela que je faisais allusion. Maintenant on a décidé de continuer à payer la pension au capitaine Francis C. Stephens pendant une seconde période après l'avoir examiné de nouveau, et le médecin qui a fait cette recommandation, a préparé un résumé de la cause donnant les raisons en faveur de cette pension.

Q. M. Nickle vous a demandé pourquoi on l'avait diminuée?

Par M. Nickle:

Q. J'ai demandé pour quelles raisons on avait diminué la pension de l'individu dont il est question dans ce dossier?—R. Parce que son incapacité a diminué.

Par M. Nesbitt:

Q. Que lui avait-on accordé en premier lieu?—R. Une pension de 100 pour 100 ou d'incapacité totale.

Q. Et ensuite le cas a été réexaminé par un autre bureau?—R. Après un certain temps on l'a examiné de nouveau et on lui a accordé une pension de 60 pour 100, catégorie 9.

Q. Que reçoit-il maintenant, 60 pour 100?—R. Je le crois.

Par le président:

Q. En votre qualité de médecin en chef du bureau des pensions, croyez-vous que la pension accordée au pensionnaire actuellement est équitable d'après les documents déposés au dossier?—R. Elle est tout à fait équitable. Laissez-moi m'expliquer au sujet de l'aggravation. Si l'état n'a pas été aggravé jusqu'à l'incapacité totale on tient compte jusqu'à un certain point de l'état antérieur; c'est-à-dire si l'aggravation est légère, une aggravation de 10 pour 100, on ne tiendra peut-être pas compte du premier 10 pour 100, mais vu que dans ce cas l'individu a été mal renseigné par les serviteurs de l'Etat, et est devenu à la suite totalement invalide, nous avons cru que nous ne ne devrions pas nous arrêter à une chose de si peu d'importance.

Par M. Nesbitt:

Q. C'est cet homme que l'on a envoyé aux Bermudes comme instructeur?—R. Je n'en sais rien.

Par M. Nickle:

Q. Laissant de côté ce cas particulier, comment expliquez-vous les différentes déclarations qui ont été faites en présence de ce comité que dans bien des cas on a déduit certains montants des pensions parce que les soldats souffraient d'incapacité lors de leur

[Col. C. W. Belton.]

enrôlement; relativement aux cas de syphilis et de débilité générale on nous a dit non seulement une fois, mais des centaines de fois, qu'en accordant les pensions on tenait compte d'abord de l'aggravation et ensuite de l'incapacité initiale. Maintenant vous nous dites que telle n'est pas la manière de procéder du bureau.—R. En premier lieu il faut établir sans qu'il y ait l'ombre d'un doute que l'individu souffrait d'incapacité avant de s'enrôler.

Q. Correcte. Maintenant supposons que ce fait soit établi.—R. Dans le cas de Stephens....

Q. Laissez de côté le cas de Stephens, et occupons-nous de principes.—R. Dans un cas tel que celui de Stephens où l'on fit rapport que l'individu souffrait de maladie de cœur, mais qui cependant ne s'en trouvait pas incommodé, et qui par la suite devint totalement invalide en faisant du service militaire; je maintiens que je considérerais l'incapacité originale comme quantité négligeable.

Q. Ce principe est tout à fait logique. Vous avez dit que M. Gisborne avait préparé l'arrêté du conseil?—R. Oui.

Q. Vous saviez qu'il avait pratiquement copié le rapport mot à mot?—R. En y faisant quelques petites modifications.

Q. Elles étaient de peu d'importance?—R. Très importantes.

Q. De quelle manière?—R. Est-ce bien votre rapport (le rapport est remis au témoin).

Q. Dans les cas que M. Sutherland et M. Mills ont présenté à ce comité on nous a dit maintes fois qu'on accordait des pensions que pour les incapacités provenant du service militaire, et que l'on déduisait un certain montant pour les incapacités antérieures au service, n'est-ce pas là votre manière de procéder?—R. C'est bien cela.

Q. N'avez-vous pas toujours agi de cette manière?—R. Oui.

Q. Et l'arrêté du conseil stipule que vous devez agir de cette manière?—R. Non.

Q. Lisez l'article 11 du rapport du comité qui n'est autre que l'article 12 de l'arrêté du conseil.—R. (Il lit) :—

> "Qu'un membre de cette force par suite d'incapacité encourue ou aggravée en service actif ait droit à une pension aux taux suivants pour incapacité totale:—

Q. Cela établit une distinction?—R. Je ne comprends pas ce que vous voulez dire.

Q. La distinction entre l'aggravation de l'incapacité et l'incapacité encourue en service.—R. Non, je ne crois pas que cela établisse une distinction.

Q. Laissez-moi le lire de nouveau: (il lit l'article 11 de nouveau).—R. Cela établit son incapacité.

Q. Et n'établit aucune distinction?—R. Non.

Q. Avez-vous lu le rapport du comité, et les témoignages entendus par le comité en 1916?—R. Oui.

Q. Voulez-vous me laisser entendre que ce rapport n'avait pas fait une distinction très marquée entre les cas d'aggravation et d'incapacité initiale?—R. J'ai certainement compris cela.

Q. Que cette distinction existait?—R. Oui, j'agissais d'après l'esprit, et non d'après la lettre. Je me flattais d'être au courant des intentions du comité, et j'essayais d'agir selon son esprit.

Q. Et l'esprit voulait que l'on tienne compte de l'aggravation?—R. Oui.

Par le président:

Q. Que voulez-vous dire lorsque vous dites que dans les cas d'incapacité totale vous appliqueriez une règle différente? Je ne saisis pas très bien la distinction.—R. Que son incapacité était très apparente au point que je l'ai décrite, mais pas plus que cela. Je crois que c'est une interprétation assez exacte de l'attitude du comité.

Q. Vous dites que dans ce cas vous avez suivi la coutume établie, c'est-à-dire le principe posé et suivi dans les autres cas semblables?—R. Oui.

Q. Et que vous n'avez pas traité ce cas autrement que les autres cas?—R. D'aucune façon. Nous donnons toujours le bénéfice du doute au soldat lorsqu'il y a des doutes sur son état de santé antérieur.

Par M. Nickle:

Q. Prenez les articles 10 et 12 de l'arrêté du conseil. Vous laissez entendre que vous avez conclu d'après l'article 12 de l'arrêté du conseil qu'on ne devait pas tenir compte des incapacités existant antérieurement à l'enrôlement?—R. Non, monsieur. Je prends l'article 16 et d'autres et substitue aux mots "a été tué, etc." les mots "est devenu invalide à la suite de blessures reçues"; etc., en raisonnant par analogie.

Q. Je dirai en toute justice pour le colonel Belton que l'article 12 de l'arrêté du conseil était l'article 11 du rapport. L'article 11 du rapport se lit comme suit:

> "Qu'un membre de cette force par suite d'incapacité encourue ou aggravée en service actif ait droit à une pension aux taux suivants pour incapacité totale;"

et en préparant l'arrêté du conseil on le modifia de cette façon:

> "Suit l'échelle des pensions pour incapacité totale:"

et on omit le mot "aggravation" qui laisse au soldat son incapacité totale peu importe la manière qu'elle a été encourue.

Puis vous dites que c'est la loi pour vous, et que l'aggravation ne s'applique pas à l'incapacité totale?—R. Oui, et nous y maintenons l'idée d'aggravation dans les autres catégories.

Q. Quelle est votre manière actuelle de procéder, expliquez-nous cela?—R. Voici notre manière de procéder: Si nous sommes certains que cet individu souffrait d'une certaine incapacité avant de s'enrôler, et que cette incapacité a été aggravée par le service militaire, nous accordons une pension correspondant à l'aggravation.

Q. L'incapacité totale?—R. Non, moins que l'incapacité totale, et même totale dans plusieurs cas.

Q. Comment pouvez-vous établir une distinction entre les différents cas? Vous devez vous baser sur un principe quelconque?—R. Je vous ai exposé le principe que nous suivons au commencement de mon témoignage, c'est-à-dire que lorsque vous allez vous faire examiner par un médecin militaire pour savoir si vous êtes apte au service militaire, celui-ci doit vous refuser si votre santé est mauvaise. Si un homme était réellement en mauvaise santé et que le médecin au lieu de le refuser comme il le devrait, l'accepte pour le service, je crois que la responsabilité de l'Etat vis-à-vis de cet homme est par le fait même considérablement accrue.

Q. Comment interprétez-vous ces règlements? Etablissez-vous une distinction entre un soldat qui souffre d'une incapacité encourue après son enrôlement, et un soldat qui souffre d'une incapacité, dont partie n'est qu'une aggravation?—R. Nous déduisons l'incapacité antérieure au service, mais il nous faut être certain de cela. Il est évident que nous donnons le bénéfice du doute au soldat.

Q. Supposons qu'il n'y ait pas de doute, alors vous n'accordez une pension que pour l'aggravation?—R. C'est bien cela.

Q. J'ai compris que vous disiez que dans le cas en question toute l'incapacité avait été encourue après l'enrôlement dans l'armée canadienne?—R. Vous voulez parler du cas de Stephens?

Q. Oui?—R. On dit qu'il souffrait du cœur avant cela.

Q. Vous croyez que toute son incapacité a été encourue après son enrôlement dans l'armée?—R. Non, M. Nickle, je ne dirai pas cela. Me permettez-vous une petite

[Col. C. W. Belton.]

digression: On a libéré du service des soldats qui se trouvaient dans l'état de Stephens et le bureau médical leur a dit qu'ils ne souffraient d'aucune incapacité, qu'ils étaient capable de retourner dans la vie civile et de faire n'importe quel travail. A mon avis ils ne sont pas capables de faire cela.

Q. Je ne me préoccupe pas du capitaine Stephens. Quelle est votre manière de procéder?—Au commencement de l'enquête on nous a laissé distinctement entendre que dans un grand nombre de cas on n'accordait une pension que pour l'incapacité encourue en service, que pour l'aggravation d'une incapacité antérieure?—R. Oui.

Q. J'ai cru vous entendre dire aujourd'hui, en réponse au président, que ce n'était pas la coutume de votre bureau ou de vous-même d'établir cette distinction. Maintenant vous nous dites que c'est votre manière d'agir?—R. Nous établissons cette distinction, mais dans ce cas cette incapacité existait-elle lors de l'enrôlement? C'est là la question. Souffrait-il d'une incapacité quelconque? Peut-on dire que son état était une incapacité? Bon nombre de médecins vous diraient qu'il ne souffrait d'aucune incapacité. C'est une question très délicate.

Le PRÉSIDENT: Je n'ai pas saisi la distinction que le colonel établit entre la condition qui pourrait causer l'incapacité.

Le TÉMOIN: La condition potentielle.

Le PRÉSIDENT: La condition potentielle qui ne rend pas l'homme incapable de faire un travail ordinaire, mais que le service militaire aggrave au point de le rendre totalement inapte. Il semble établir une distinction entre ce cas où la nature de la maladie est en elle-même une incapacité dès le début.

Le TÉMOIN: Oui. L'incapacité est apparente. C'est-à-dire une partie de celle-ci, et en établissant cette distinction, je crois que je ne faisais que mettre en pratique les idées que vous aviez émises lors de vos discussions.

Par le président:

Q. Pour empêcher tout malentendu, je vous demanderai si vous ne vous êtes pas demandé de quelle manière vous devriez interpréter les règlements, lorsque vous avez eu à traiter des cas de cette catégorie au cours de la période intérimaire entre le jour de l'émission de l'arrêté du conseil et la création du Bureau des pensions?—R. Oui.

Q. Et après avoir consulté le président du Bureau des pensions et le premier ministre, on vous envoya chez M. Gisborne, l'avocat parlementaire, qui devait vous donner la bonne interprétation des règlements?—R. Oui, pour conformer notre conduite à l'esprit des instructions et aux désirs du comité.

Q. Et vous avez mis cet avis en pratique dans vos actions? Est-ce bien là ce que vous affirmez?—R. Oui. Lorsque nous étions encore dans le vague nous avons essayé d'établir un précédent et de poser des principes qui seraient conformes à l'esprit de l'arrêté du conseil. Vous vous rappellerez que j'ai déjà fait allusion à cette question dans mon témoignage, et que j'ai affirmé la même chose au sujet de l'aggravation. Si j'avais une copie des témoignages, je vous citerais ce passage.

Le témoin se retire.

Le lieutenant-colonel George R. Philp est assermenté.

Par le président:

Q. Quelle position occupez-vous?—R. Je suis un des médecins au service du Bureau des pensions.

Q. Depuis combien de temps êtes-vous médecin?—R. Depuis 1909.

Q. Quelles positions avez-vous occupé depuis le début de la guerre?—R. Chirurgien à l'hôpital général canadien n° 2, médecin avec l'ambulance de campagne canadienne n° 2, médecin avec la première colonne divisionnaire du service des munitions, commandant en second de l'ambulance de campagne canadienne n° 5, et commandant

de l'ambulance de campagne canadienne n° 10. J'ai occupé tous ces postes au cours des trois dernières années.

Q. Alors vous avez été au front pendant trois ans?—R. J'ai servi pendant presque trois ans—33 mois.

Q. Passant d'un poste à l'autre jusqu'à ce que vous deveniez officier commandant l'ambulance que vous avez mentionnée?—R. Oui.

Q. Depuis combien de temps faites-vous partie du Bureau des pensions?—R. Depuis le mois d'octobre 1917.

Q. Je vois ici d'après le dossier du colonel Labatt que c'est vous qui avez fait son examen?—R. Oui. Dans le cours ordinaire du travail du bureau le dossier m'est parvenu.

Q. Voici une lettre qui m'a été envoyée en ma qualité de président de ce comité.—R. Oui, monsieur. J'ai lu cette lettre.

Q. A-t-on essayé de vous influencer de quelque façon au sujet de votre examen du col. Labatt?—R. D'aucune façon.

Q. Vous êtes-vous occupé de ces cas dans le cours ordinaire du travail du bureau?—R. Dans le cours ordinaire du travail du bureau.

Q. A qui faites-vous rapport, ou plutôt faites-vous rapport?—R. Le col. Belton est le médecin en chef.

Q. A quelle date a-t-on accordé la pension?—R. J'ai recommandé qu'on accorde la pension le 15 novembre dernier.

Q. Quelle est la manière de procéder dans ces causes?—R. Les dossiers sont envoyés aux divers médecins du bureau et la plupart des cas ne présentent aucune difficulté. On les examine. On fait un résumé du cas et nous l'inscrivons sur la formule 800 pour réexamen, six mois ou un an plus tard selon que nous le jugeons à propos, et le cas est réglé. Nous recommandons qu'on accorde une pension pour un certain pour-cent d'incapacité d'après les tables d'incapacité qu'on nous a remises, et auxquelles nous avons reçu instructions de nous conformer. Dans un cas où il y a doute, si l'incapacité atteint un pour-cent de 30, 35 ou 40, plus ou moins, nous avons l'habitude d'aller trouver un confrère et de discuter la chose avec lui, et dans bien des cas nous lui faisons placer ses initiales au bas de notre signature. J'ai l'habitude lorsque je rencontre un cas particulier d'aller trouver le col. Belton et de lui expliquer le cas, et de lui demander de contresigner ma recommandation.

Q. Vous rappelez-vous avoir fait cela dans ce cas?—R. Je crois l'avoir fait.

Q. Est-ce que votre rapport l'indiquerait?—R. Oui.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Pourquoi placeriez-vous ce cas dans la catégorie des cas douteux?—R. Je ne veux pas dire douteux. Je ne veux pas dire tout à fait cela.

Q. Vous voulez dire discutable?—R. Dans la catégorie des cas discutables. Je considérais le cas comme un cas d'incapacité totale, mais comme il s'agissait d'un officier, du col. Labatt, j'ai cru bon d'aller voir le col. Belton. Je voulais faire approuver mon opinion. Je l'ai fait personnellement, probablement comme nous faisons dans tous ces cas—comme pour me protéger. Vous faites approuver votre avis par un autre médecin. Dans certains cas où il y a divergence d'opinions nous en faisons un résumé puis nous le passons à environ une demi-douzaine de médecins du bureau qui donnent leur avis, et ce cas une fois réglé nous sert de précédent. Nous en faisons un cas type.

Q. Vous référiez tous les cas discutables au colonel Belton?—R. Je ne veux pas que vous tiriez cette conclusion. J'ai l'habitude d'aller consulter le colonel Belton lorsqu'il s'agit de cas importants de ce genre.

Par M. Nesbitt:

Q. Pourquoi en êtes-vous venu à cette conclusion que c'était un cas d'incapacité totale en service plutôt qu'un cas d'aggravation?—R. Nous jugeons ces cas d'après les

[Lieut.-col. George Philp.]

rapports qui nous sont présentés, et si vous voulez parcourir le dossier vous verrez qu'il y a un rapport daté le 17 juin 1915 concernant un examen fait par un bureau médical à Osborne, île de Wight, et ce rapport n'est pas signé par un médecin canadien. Il est signé par un officier du corps médical de l'armée du roi, de fait par deux de ces officiers, qui disent qu'il souffre de régurgitation aortique prononcée, avec dyspnée lorsqu'il fait des efforts, que c'est un athlète, mais qu'il n'a jamais souffert du cœur avant cette attaque. Tel est le rapport de ce bureau. Il y a eu aussi examen par un bureau médical à Hamilton, Ont., le 15 octobre, qui déclare——

Q. Ce rapport vous est parvenu?—R. Certainement, ils m'ont tous été envoyés. Ce bureau déclare qu'il y a une incapacité de 100 pour 100 et qu'il n'y a pas eu aggravation par le service, et dans ce cas la clause 14 ne s'applique pas vu que toute l'incapacité a été causée par le service. C'est d'après ces rapports qu'il faut prononcer jugement. L'historique de la cause démontre en plus qu'il est parti en même temps que nous, avec le premier contingent. Il a passé à travers les misères du camp de Salisbury Plain. Il a été opéré en janvier. Il était alors assez fort pour être tenu sous l'influence de l'anesthésie pendant une opération qui dura entre une et deux heures. Il se fit faire une gastro-entérotomie. Il se remit des suites de cette opération et passa en France au mois de mai; il en revint en juin souffrant de troubles cardiaques.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Considérez-vous que vous avez eu en main tous les renseignements qui auraient pu vous aider à prendre une décision?—R. Je crois que l'idéal serait d'avoir l'examen médical sur carte de tous les soldats à l'époque de leur enrôlement. Nous n'avons pas cela.

Q. Y a-t-il une partie quelconque de l'historique de cas outre-mer qui aurait pu vous aider à prendre une décision?—R. L'examen du cœur qui est fait par l'anesthétiste avant l'opération nous aiderait beaucoup. Il a subi une opération en janvier 1915, à l'hôpital de Salisbury Plain, à Netheravon. Un anesthétiste a l'habitude de faire un examen du cœur avant une opération, et c'est ce que nous faisions dans tous les cas. Cet examen nous révélerait dans quel état se trouvait le cœur alors.

Q. Cet examen vous aurait-il aidé à en venir à une conclusion?—R. Oui.

Q. Avez-vous fait une enquête à ce sujet?—R. Il n'y a pas de document de ce genre. S'il y avait quelque document, on le trouverait quelque part.

Q. Avez-vous fait quelqu'enquête?—R. Non.

Q. Serait-il possible d'obtenir ce renseignement?—R. Je ne le crois pas. Dans l'hôpital où j'étais—l'hôpital général n° 2—un anesthétiste a étudié ce cas. Il n'en a pas fait de rapport. Le fait que cet homme a été capable de supporter l'opération qui a duré pendant une heure ou deux heures est pour moi une preuve que l'individu était en bonne santé.

Q. De quelle force était-il?—R. Il était assez fort pour me permettre de dire que d'après la description qu'on a faite du cas, l'opération était risquée.

Q. Etes-vous certain qu'il eut été impossible d'obtenir ce renseignement, au sujet de l'état du cœur, au moment de l'opération. Etes-vous assuré qu'il est impossible d'avoir ce renseignement?—R. Cette impossibilité est très probable.

Par le président:

Q. Si ce document existait, on le trouverait dans le dossier?—R. Oui, dans le cours ordinaire des choses.

Par M. Sutherland:

Q. Dans le rapport du bureau médical en date du 17 juin 1915, il est dit "qu'il était un athlète, et n'avait jamais eu de symptôme de maladie de cœur avant cette attaque." Est-ce que cela indique qu'ils avaient des renseignements que vous n'aviez pas?—R. Ils semblent faire une déclaration définitive. C'est le cas de dire qu'on prend la parole d'un homme, en matière d'histoire de famille.

[Lieut.-col. George Philp.]

Par M. Nesbitt:

Q. De fait ils auraient, il me semble, gardé un carnet ou registre quotidien pendant l'intervalle qu'il a passé à l'hôpital à la suite de son opération?—R. Oui.

Q. Cela vous serait utile, n'est-ce pas?—R. Nous avons déjà eu de ces rapports particuliers, mais je crains qu'au début de la guerre on ne pouvait les recevoir pour chaque cas. A l'heure actuelle on tient des registres de ces cas, mais il n'en a pas toujours été ainsi.

Q. On ne tenait pas de registres de ces cas au début de la guerre?—R. Non, pas au commencement des hostilités.

Q. On faisait ces rapports mais on ne les conservait pas.—R. Je crains que non, pour cette raison que dans les hôpitaux ils sont très occupés et au début les médecins avaient à travailler dans des conditions excessivement difficiles—si on en savait quelque chose; ils avaient 700 hommes à cet endroit.

Par l'hon. M. McCurdy:

Q. Non seulement vous n'avez pas le document en question, mais vous ne pensez pas qu'il existe?—R. Il est très probable qu'ils n'ont pas tenu de registre du tout; ils avaient plus de patients qu'ils pensaient avoir et, aussi, ils ont eu à combattre des épidémies sérieuses.

Le témoin se retire.

Le colonel Belton est appelé.

Par le président:

Q. Le colonel désire expliquer un point qu'il croit ne pas avoir été bien compris. Pour ma part, je ne l'ai pas bien saisi; je croyais qu'il avait dit que lorsqu'ils avaient un cas particulier ils se réunissaient pour décider des principes à appliquer; et ce n'est pas cela, dit-il. J'ai compris que si le comité avait interprété la chose de cette manière-là, c'était une erreur qu'il s'agissait de corriger.—R. Je crois que M. Nickle a bien compris, et j'ai cru qu'il était le plus intéressé dans l'affaire; c'est au sujet de l'arrêté du conseil qui suivit le rapport du comité en mai 1916. Il y eut un arrêté du conseil qui était basé sur ce rapport, et M. Gisborne rédigea l'arrêté en question mais il laissa de côté certaines choses qui, à notre point de vue, semblent importantes. M. Nickle a attiré l'attention sur ce fait.

Q. La politique que nous voulons établir a trait à cette consultation que vous avez eue avec M. Gisborne. Etes-vous entré en fonctions immédiatement à la suite de l'adoption de l'arrêté du conseil, afin de vous aider à déterminer certains principes de loi relativement à un cas particulier?—R. C'était au sujet de l'inconsistance.

Q. Je veux savoir exactement à quelle date cette conférence eut lieu.—R. Elle eut lieu immédiatement après l'adoption de l'arrêté du conseil.

Q. Et elle n'avait pas trait à un cas particulier?—R. Pas du tout.

M. Nesbitt:

Q. Il s'agissait de décider d'une politique à suivre?—R. Oui.

Le témoin se retire.

Le PRÉSIDENT: Je crois que nous devrions continuer notre étude sur la question qui nous a déjà été soumise, à savoir, si les pensions devraient être accordées d'après le

[Lieut.-col. George Philp.]

rang du soldat au moment de ses blessures, ou d'après le rang de celui-ci au moment de la réforme, tels que le veulent les règlements actuellement en vigueur. Afin de nous permettre d'étudier cette question d'une manière plus détaillée, j'ai demandé à M. Archibald, lundi dernier, s'il apporterait au comité le dossier de certaines catégories de ces cas de manière à nous permettre de mieux savoir comment les promotions sont faites, et surtout un certain nombre de dossiers relativement à la promotion de soldats pour nous permettre de voir plus clairement dans cette question de promotions. Je ne lui ai pas demandé de nous faire voir certains dossiers particuliers, mais des dossiers qui nous donneraient des renseignements au sujet des deux catégories. M. Archibald nous apporta deux dossiers seulement, des dossiers d'officiers, et si nous nous arrêtons à ceux-ci, cela pourrait laisser une impression fausse quant aux catégories; nous devrions demander à M. Archibald de nous laisser voir d'autres dossiers qui couvriraient toutes les catégories de cas de promotion faite entre le moment des blessures et la décharge afin que nous sachions exactement combien de catégories seraient affectées par les changements que nous pourrions adopter dans nos recommandations, si changement il y a à faire. Je lui ai demandé aujourd'hui d'étudier l'affaire, et si le comité le désire je lui demanderai de nous préparer ces renseignements pour demain, et alors nous pourrons compléter cette partie de notre enquête. Je voudrais demander au comité s'il y a d'autres témoins qui, de l'avis des membres de ce comité, devraient être appelés à rendre quelque témoignage sur une ou l'autre des questions que nous avons à étudier.

M. Nesbitt: Pour ma part, je ne connais pas de témoin qui pourrait nous éclairer davantage, et je crois que nous devrions, le plus tôt possible, consulter nos propres opinions.

L'hon. M. McCurdy: Il y avait une lettre non terminée en date du 30 avril. Je crois que la déclaration a été faite devant le comité à l'effet que le ministère du Rétablissement des Soldats dans la vie civile avait à son emploi certaine personne aveugle qu'il employait au "Canadian National Institute", pour les aveugles à Toronto, et que cet aveugle recevait $5 par semaine, ce qui est un taux différent de celui qui est accordé par les règlements concernant les pensions. Je crois que ces règlements accordent une allocation pour les pensionnaires aveugles: pendant la période d'instruction la somme de $200 par année, je crois, et $175 par année après la période d'instruction. On a fait une enquête sur cet employé particulier de Toronto, et on me dit qu'il n'existe pas de dossier attestant qu'il est employé à la division en question. On ne peut trouver de trace d'un tel individu ni de ce genre de solde.

M. Redman: Je crois que nous devrions suspendre la levée des témoignages; nous avons assez de renseignements.

La question étant mise aux voix il est convenu à l'unanimité, sujet aux stipulations ayant trait à la production de dossiers par M. Archibald, que la prise des témoignages soit close.

Le comité ajourne jusqu'à 11 heures, jeudi le 16 courant.

Chambre des communes, Ottawa,
Salle du comité 207,
Jeudi, le 16 mai 1918.

Le comité spécial nommé pour étudier les règlements des pensions, etc., se réunit à 11 heures du matin, sous la présidence de l'honorable N. W. Rowell, président.

[Col. C. W. Belton.]

M. Archibald produit un certain nombre de dossiers, d'officiers et de simples soldats, relativement aux promotions faites après l'invalidité et avant le paiement de la pension; aussi un dossier d'un officier placé à un rang inférieur après l'invalidité, et, dans ce cas, la pension fut accordée d'après le rang inférieur. M. Archibald déclara au comité que les dossiers n'indiquaient pas la raison de la promotion dans un ou l'autre des cas; qu'il n'y avait rien dans ces dossiers qui portait à croire qu'un officier avait été promu après l'invalidité dans le but de toucher une pension plus élevée. M. Archibald déclara en plus que les dossiers à ce sujet se trouvaient dans les dossiers des quartiers généraux du ministère de la Milice et dans le Bureau des archives du même ministère.

M. Ross demanda qu'on produisît ces dossiers, et il fut décidé que le capitaine Redman et M. Ross soient nommés pour former un sous-comité chargé d'examiner tout dossier se rapportant à des promotions accordées à des officiers ou à des soldats à la suite de l'invalidité et antérieurement à la pension, et de faire rapport au comité concernant tout renseignement qui, à leur avis, devrait être soumis au comité.

Le comité se remit à l'étude des témoignages en mains.

SUPPLÉMENT AUX PROCÈS-VERBAUX N° 13.

(a) Lettre du ministre de la Milice.

(b) Lettres concernant le nombre de réservistes anglais et autres des pays alliés.

(c) Lettre de M. W. B. McCoy, de Halifax, au sujet de déductions de sur-paiements, etc.

(d) Lettre de M. J. L. Todd, membre de la Commission des pensions.

(e) Rapport du sous-comité.

(f) Lettre du greffier du comité à l'honorable R. Lemieux.

Bureau du ministre,
Ottawa, le 15 mai 1918.

Cher monsieur Rowell:

Relativement au colonel Labatt.

Au sujet de la lettre qui vous a été adressée par M. H. H. Stevens, et qui a été publiée dans le *Citizen* d'Ottawa en date du 9 courant et dans laquelle il est fait allusion que la nomination du colonel Labatt à la Commission des pensions, ainsi que la pension qui lui a été accordée, peut relever d'une influence dont on se serait servi auprès de moi, je tiens à déclarer, comme je l'ai dit publiquement dans la Chambre des communes, que je n'ai eu rien à faire, directement ou indirectement, avec la nomination du colonel Labatt sur la Commission des pensions, et que j'ignorais absolument la question de sa pension.

Je me dois de vous donner quelques renseignements au sujet de la carrière militaire de cet officier, et cela pour la gouverne de votre comité; et voici:

Fait partie du 7e régiment en 1881.

Fait partie des "Queen's Own Rifles" en 1883, pendant qu'il était à Toronto.

Fait de nouveau partie du 7e régiment en 1885, à son retour à London.

A fait du service dans la rébellion du Nord-Ouest comme simple soldat dans le 7e régiment en 1885.

A son retour à Hamilton en 1889, fait partie de 13ème régiment. Monta en grade de lieutenant junior au poste de commandant en second du 13ème régiment, et il était encore commandant en second lorsque la guerre fut déclarée.

Le colonel Labatt est un des officiers les mieux qualifiés au Canada; il a suivi tous les cours militaires et a consacré un grand nombre d'années de travail ardu à la milice canadienne; il a dépensé son temps et son argent libéralement aux intérêts du service militaire au pays. Il fut choisi spécialement pour aller en Angleterre avec le contingent canadien au couronnement du Roi et contribua à l'entraînement de ce contingent. Il prit une part active à la célébration du Tricentennaire de Québec.

Lorsque la guerre se déclara, le colonel Labatt se trouvait dans le district de Timagami. On lui envoya une dépêche au soin de la compagnie de la Baie d'Hudson; cette dépêche lui fut transmise par des coureurs indiens à l'intérieur

des bois. Dès qu'il reçut cette note, il se mit en route et fit soixante milles en canot, traversa des portages très rudes et se rendit à la gare de Timagami en peu de temps et d'où il offrit ses services par télégramme au ministre de la Milice d'alors. Immédiatement après son arrivée, il se rendit à Hamilton, son offre de services étant acceptée, et de là on l'envoya à Valcartier où il prit charge du premier contingent de la cité de Hamilton. On lui donna le commandement du 4ème bataillon, F.E.C., il organisa et entraîna ce bataillon, le conduisit en Angleterre et passa l'hiver à Salisbury Plains à perfectionner l'entraînement de ses soldats. Au mois de février 1915, il subit une opération pour ulcère au duodénum. Son bataillon se rendit en France. Les autorités médicales lui recommandèrent de prendre un repos prolongé, ce qu'il aurait pu faire aux frais du pays.

Après la mort du colonel Birchall, au mois d'avril 1915, le général Alderson télégraphia au War Office d'envoyer le colonel Labatt pour prendre le commandement du 4ème bataillon; il le commanda à la bataille de Festubert avec beaucoup de succès.

Au mois de juillet 1915, il revint en Canada. Au lieu de prendre le repos prolongé qu'on lui avait recommandé, et auquel il avait bien droit. on lui demanda d'aider à l'entraînement dans le district militaire n° 2. Comprenant bien la nécessité d'organiser un groupe de mitrailleurs, il se rendit à Ottawa et demanda la permission d'organiser un bataillon de mitrailleurs; le gouvernement lui accorda cette permission. Il se mit immédiatement à la tâche d'organiser le premier bataillon de mitrailleurs dans l'Empire britannique. Il organisa le 86ème bataillon de mitrailleurs et en six semaines il avait complété sa tâche et son bataillon était en entraînement au campement de Niagara. Dans dix jours, dans la cité de Hamilton, il préleva la somme de $217,000 pour l'achat de mitrailleuses automatiques pour ce bataillon; cet argent ne fut pas accepté par le gouvernement et retourné aux donateurs.

Il vit à l'entraînement de ce magnifique bataillon qui, dès son arrivée en Angleterre, fut versé dans le premier corps canadien de mitrailleuses automatiques; ceci était la fondation de notre corps de mitrailleuses automatiques en Angleterre.

Après cela, le ministre de la Milice d'alors lui demanda d'aider à l'organisation du 97ème bataillon (Légion Américaine) et un bataillon complet fut organisé en peu de temps, mais pour des raisons diplomatiques et autres, ce bataillon, qui à son début était composé d'un groupe magnifique d'hommes, se désorganisa quelque peu. Si on avait permis à ce bataillon, tel qu'organisé, de se rendre en Angleterre, il eut fait beaucoup de bon travail comme unité de bataille.

En 1916, lorsque le colonel H. C. Bickford, surintendant d'ordonnance, D.M., n° 2, se rendit au front, on plaça le colonel Labatt en charge de l'entraînement de 30,000 hommes dans le district militaire n° 2. Lorsque le ministre de la Milice d'alors promit au général Logie une division pour le service d'outremer, on rappela de France le colonel Bickford, croyant qu'il conduirait la division qui était organisée en Angleterre, mais des événements empêchèrent la traversée de cette division.

Au mois de juin 1916, lorsqu'on transporta des troupes de Niagara au camp Borden, on demanda au colonel Labatt de prendre le commandement du camp de Niagara, ce qu'il fit avec beaucoup de succès jusqu'au moment où il fut rappelé à Ottawa.

On demanda au colonel Labatt d'accepter une position de commissaire sur la Commission des pensions; il n'avait pas cherché la position. Il me consulta en 1916 pour savoir ce que je pensais de l'offre qui lui était faite. Je lui conseillai de ne pas l'accepter, car je croyais que sa santé ne lui permettrait pas de

s'imposer la tâche d'organiser une institution telle que la Commission des pensions. Plus tard, j'apprenais qu'il avait un commerce à Hamilton qui lui rapportant presqu'autant que la somme qui lui était offerte à titre de commissaire des pensions.

Cependant, il accepta la position; il sacrifia son commerce de Hamilton et transporta sa famille à Ottawa; je suis convaincu qu'il a largement contribué à l'organisation magnifique de la Commission des pensions et je crois que ses collègues peuvent attester quant au travail magnifique qu'il a fait pour le pays depuis qu'il remplit la charge qui lui a été confiée.

Je crois que les services magnifiques de cet officier pour son pays lui vaudront aujourd'hui la plus juste considération de la part des membres de votre comité.

Votre tout dévoué,

S. C. MEWBURN.

A l'honorable N. W. Rowell, C.P., M.P.,
Président du comité des pensions,
Chambre des communes, Ottawa, Ont.

Communications au sujet des réservistes alliés.

Ottawa, le 14 mai 1918.

Cher monsieur,—Je viens de recevoir votre lettre du 13 courant au sujet des réservistes anglais qui sont partis du Canada pour le terrain des hostilités depuis le début de la guerre. Les seuls chiffres que j'ai en ma possession à ce sujet sont inclus dans une lettre du sous-ministre de la Milice et de la Défense, en date du 11 décembre 1914, dans laquelle le chiffre des réservistes de l'armée impériale, qui ont été envoyés en Angleterre du Canada, est fixé à 2,779. Une dépêche du Colonial Office de cette période dit que le nombre total des réservistes de l'armée impériale au Canada est de 3,232. La différence entre le nombre de ceux qui ont été envoyés en Angleterre et le nombre de ceux qui étaient au Canada est ainsi partagée:

Servant dans la force canadienne permanente	153
Trouvés incapables de servir par les médecins	194
Non retracés	106
Total	453

Je n'ai en mains aucun autre renseignement à ce sujet, et n'ai reçu aucune communication, en aucun temps, au sujet des réservistes de la marine.

Votre tout dévoué,

JOSEPH POPE,
Sous-secrétaire d'Etat pour les Affaires étrangères.

Monsieur V. Cloutier,
Greffier du comité parlementaire
Sur les pensions aux soldats,
Chambre des communes, Ottawa.

Consulat général de Belgique au Canada,
Ottawa, le 15 mai 1918.

Cher monsieur,—En réponse à votre demande relativement au nombre de mes compatriotes qui ont quitté le Canada depuis le commencement de la guerre

dans le but de servir dans l'armée belge, je suis peiné de ne pouvoir vous donner ces renseignements exacts.

Un certain nombre de réservistes belges, au sujet duquel je n'ai pas de renseignements justes, ont quitté le pays à leurs frais et dépens au début de la guerre sans faire la demande d'aide habituelle aux agents du consul belge et sans même leur en donner avis. Cependant, la grande majorité sont partis aux frais du gouvernement belge, et notre bureau, par l'entremise de ses correspondants, leur a fourni les passeports nécessaires. Nous n'avons pas encore calculé le chiffre de ceux à qui on a prêté ainsi de l'assistance, et ce calcul prendra encore quelque temps. Cependant, je puis vous dire que ce chiffre peut être fixé approximativement à 1,100.

Ne connaissant pas la raison de votre demande, je pourrais ajouter pour votre gouverne et pour autres fins qu'un grand nombre de colons belges se sont ralliés aux forces canadiennes d'outre-mer. Toutefois, je n'ai pas le chiffre exact de ceux-ci.

Votre tout dévoué,

M. GOOR.

Monsieur V. CLOUTIER,
Greffier du comité parlementaire
sur les pensions aux soldats,
Salle 325, Chambre des communes, Ottawa.

CONSULAT GÉNÉRAL DE FRANCE AU CANADA,
MONTRÉAL, le 14 mai 1918.

MONSIEUR,—En réponse à votre télégramme d'hier reçu aujourd'hui, je m'empresse de vous faire savoir que le chiffre demandé est de cinq mille.

Agréez, monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

Le consul général,

C. BONIN.

Monsieur V. CLOUTIER,
Ottawa, Ont.

MONTRÉAL, P.Q., le 15 mai 1918.

M. V. CLOUTIER,
Greffier du comité,
Chambre des communes, Ottawa.

En réponse à votre dépêche du 13, je tiens à vous faire savoir que ce consulat général a rapatrié cinq mille réservistes, et que entre deux et trois mille se sont rendus volontairement à l'appel du pays.

ZUNINI,
Consul général Italien.

Déduction de surpayes.

L'hon. N. W. ROWELL,
Président du comité des pensions,
Chambre des communes, Ottawa, Ont.

CHER MONSIEUR ROWELL,—Je vous inclus une lettre que m'a adressée M. W. B. MacCoy, secrétaire du comité d'Emploi pour les soldats réformés de la Nouvelle-Ecosse, relativement à la déduction des surpaiements faite à même la somme de la pension.

Je ne doute pas que vous ayiez déjà étudié la question à laquelle vous faites allusion. Je serais heureux de savoir que vous allez apporter toute la considération voulue aux représentations faites par M. MacCoy.

Votre tout dévoué,

W. S. FIELDING.

DU SECRÉTAIRE DU COMITÉ D'EMPLOI POUR LES SOLDATS RÉFORMÉS.
65 EDIFICE METROPOLIS, HALIFAX, N.-E.

A l'honorable W. S. FIELDING,
Chambre des communes,
Ottawa, Ont.

CHER MONSIEUR FIELDING,—On m'annonce qu'un comité parlementaire est à étudier la question des pensions. Le sujet noté en marge est du ressort de ce comité. C'est devenu une chose commune de déduire de toute source disponible des sommes d'argent qu'on suppose avoir été payées en excédent au soldat. Cette pratique a atteint le point qu'elle crée des misères par tout le pays, et si on continue à agir ainsi on finira par avoir sur les bras un très grand nombre de pensionnaires qui n'auront pas de quoi vivre.

Les surpaiements ne sont pas toujours de la faute du soldat. Ils sont causés de diverses manières—prenons des exemples communs. La femme reçoit des chèques pour la solde et l'allocation, et le payeur fera l'avance d'une certaine somme d'argent au soldat; de plus, lorsque le soldat est à l'hôpital d'outre-mer on lui donne l'argent nécessaire, et finalement il revient au Canada où son compte est ajusté et l'homme est réformé. Quelques mois après on fait sur sa pension la déduction de la sursolde touchée après sa libération. Cet homme est absolument incapable de montrer que cette déduction est injuste pour la raison qu'aucune de ces entrées n'est inscrite au livret de paie du soldat, et ce livret est le seul qu'il puisse produire pour justifier sa réclamation, et, par conséquent, il lui faut se fier à l'exactitude de quelque quittance qui aurait dû être produite au moment de la solde finale. En plus, comme vous le comprendrez bien, il est très difficile pour le soldat d'obtenir des autorités propres des renseignements concernant l'exactitude de ces supposés surpaiements..

La solde après libération du service est accordée afin de permettre aux soldats de subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs dépendants pendant qu'ils cherchent à se rétablir dans la vie civile.

La pension est accordée pour l'invalidité obtenue dans le service ou aggravée au cours de ce même service. L'article 6 stipule définitivement que nulle pension ne sera déléguée, portée au compte, détachée, anticipée ni changée; nulle pension ne sera reconnue par la Commission des pensions ni par aucun de ses directeurs.

Malgré cet article la Commission déduit des surpaiements de la somme de pension des soldats. Il n'y a pas de doute que cette restriction devait servir comme préventif à ce que le soldat devienne une charge publique. On ne peut déduire ainsi le compte d'un marchand; pourquoi alors le gouvernement, tout simplement parce qu'il a la pension d'un homme à payer, déduirait-il des surpaiements et ainsi rendre nul son propre arrêté du conseil.

Le règlement d'une banque veut que lorsque le payeur fait un surpaiement il est tenu de rembourser de sa poche, et tant que les payeurs militaires sau-

ront qu'ils ne sont pas responsables de leurs propres erreurs, ils seront négligents et le soldat en souffrira. Qu'on me permette de citer un exemple:—

Le caporal Alfred Roscoe, numéro matricule 477793, R. C. R., numéro à la Commission des pensions, 11043. Cet homme est réformé et on lui accorde une pension de $360 par année. On lui paye une année de pension, puis on découvre qu'on a fait des surpaiements dans l'allocation d'absence, et on déduit tout le montant de la pension de la seconde année en une seule somme.

Encore un autre cas: celui du soldat P. J. Lawson, numéro matricule 67807, numéro à la Commission des pensions, 5389. Pension, $120 par année. Un surpaiement de $160.10 déduit de la solde après réforme, et toutes allocations à l'épouse payées.

Je suggérerais qu'on adopte un système définitif, au lieu de changer de temps à autre par voie d'un arrêté du conseil, pendant que le soldat n'en sait rien du tout. La question des pensions sera discutée dans la Chambre et je vous serais reconnaissant si vous vouliez supporter mes vues à ce sujet.

Votre tout dévoué,

W. B. MACCOY,
Secrétaire.

Détermination du degré d'incapacité.

OTTAWA, le 16 mai 1918.

L'hon. N. W. ROWELL, M.P.,
Président du comité parlementaire sur les pensions,
Chambre des communes,
Ottawa.

Cher M. ROWELL,—Cette lettre, qui est dictée, et qui vous est adressée à la demande de M. Nickle, tente d'expliquer encore une fois les principes qui guident les commissaires des pensions lorsqu'ils jugent du degré d'incapacité qui existe chez ces soldats dont ils doivent décider les demandes de pension.

Votre comité comprend le principe d'après lequel est déterminé le degré d'incapacité, provenant en entier du service militaire; le point qu'il faut éclaircir a trait à ces cas où il faut déterminer et le degré d'incapacité et la question de savoir si elle provient en tout ou en partie du service.

Avant d'aller plus loin il faut établir que:

1. Tous les militaires reçoivent la même considération sans référence au rang (officiers ou troupiers), à la profession ou à la fortune.

2. Tout soldat a le bénéfice du doute.

3. Nous faisons une distinction entre l' "état susceptible d'entraîner l'incapacité" et l' "incapacité" même.

Les cas de trois officiers qui ont fait le sujet de longues discussions devant votre comité donnent d'excellents exemples des trois différentes catégories de cas où il faut tenir compte, lorsqu'on juge du degré d'incapacité, qui mérite une pension, de la possibilité de l'existence d' "incapacité" antérieurement au service militaire. Pour assurer la clarté nous traitons tous ces cas comme si nous ne tenions compte dans leur détermination que d'une lésion du cœur.

1. Dans le cas du colonel Labatt, il n'avait au cœur, lors de son enrôlement aucun "état susceptible d'entraîner l'incapacité". Toute son incapacité cardiaque s'est révélée au cours de son service militaire. Il lui a donc été nécessaire de recevoir une pension d'incapacité totale.

L'incapacité de cet officier est devenue plus prononcée, mais non au degré qu'il requiert les soins d'un aide personnel; donc, l' "incapacité" chez cet officier

continue à 100 pour 100 et il reçoit une pension totale, mais on ne lui fournit aucune allocation pour frayer les dépenses d'un aide.

2. Dans le cas du capitaine Stephens existe l'histoire, qui date d'il y a seize ans, du rhumatisme, un cas potentiel d'un " état susceptible d'entraîner l'incapacité "; néanmoins cet état n'a causé aucune " incapacité " lors de l'enrôlement, puisque l'officier a été accepté pour le service et que, de fait, il a servi outre-mer, où son incapacité cardiaque a fait son apparition. Parce que la compensation de l' " état susceptible d'entraîner l'incapacité " était apparemment parfaite au début du service de cet officier et aurait pu continuer toute sa vie, n'était-ce l'expérience ardue du service, il a été nécessaire de le faire bénéficier de tout doute et de lui concéder une pension d' " incapacité totale ".

L'état, dans ce cas, s'est amélioré, donc le montant de sa pension a été réduit. (Pour tout rendre clair nous omettons toute mention de l' " incapacité ", si peu grave qu'elle n'a pas d'importance vu l' " incapacité " définitive qui sans doute existait chez cet officier au début de son service; puisque son " état susceptible d'entraîner l'incapacité ", dont il souffrait peut-être dans ce temps-là, a pu lui imposer une restriction d'emploi).

3. Le lieutenant-colonel Bradbury souffrait manifestement d'un " état susceptible d'entraîner l'incapacité " qui a causé chez lui une certaine " incapacité " lors de son enrôlement. Son " incapacité " s'est beaucoup accrue durant son service. Puisque une partie de cette "incapacité" existait avant l'enrôlement; nous avons jugé le degré de l'aggravation et nous lui avons concédé une pension de 50 pour 100.

(Il faut faire remarquer que ce cas est encore en délibéré.)

Comme il ressort clairement des témoignages, la difficulté de déterminer d'une manière absolument exacte le degré d'aggravation de l' " incapacité " par le service sont parfois insurmontables même pour les plus grandes lumières du monde médical (par exemple, dans les cas de tuberculose, de lésion du cœur et des maladies syphilitiques). Ces difficultés sont encore plus prononcées dans le cas de ceux qui sont entrés dans l'armée au début de la guerre, à cause de l'insuffisance de l'examen médical lors de l'enrôlement. Cet examen se fait bien mieux aujourd'hui. Voilà pourquoi la Commission des pensions a recommandé l'insertion de la clause suivante dans la nouvelle législation relative aux pensions.

Je demeure,

Votre bien dévoué,

J. L. TODD.

RÉSUMÉ.

" 33. Un pétitionnaire ne recevra pas une pension à raison de cette partie de son incapacité qui existait chez lui au moment de son entrée dans l'armée si son incapacité

(*a*) a été délibérément cachée par lui; ou

(*b*) a été apparente ou est devenue apparente avant l'expiration de trois mois à partir de la date de son entrée dans l'armée."

(Autrement, les pensions seront payées à raison d'incapacités qui se sont révélées au cours du service.)

Rapport du sous-comité.

OTTAWA, Ontario, le 20 mai 1918.

L'hon. N. W. ROWELL,
Président du comité des pensions,
Chambre des communes,
Ottawa.

CHER M. ROWELL,—M. Archibald a étudié quelque cinq cents dossiers et parmi ce nombre il a trouvé onze dossiers où les officiers ou les soldats ont été promus depuis que l'incapacité a été encourue et avant la concession de la pension. Nous avons examiné ces onze dossiers avec M. Archibald et nous avons découvert, autant que cela se pouvait dans ces documents, la cause de la promotion dans chaque cas et nous avons pris note de chaque dossier.

De notre avis il n'existe aucune preuve qu'un seul de ces soldats ou officiers ait été promu afin de lui obtenir une pension plus considérable. Généralement, il paraissait d'abord que l'incapacité n'était pas assez grave pour justifier la réforme du militaire en question et ce dernier s'est obtenu un emploi utile avec un rang supérieur et a fait son service dans ce nouveau poste jusqu'à ce que son incapacité se soit accrue au point où la réforme et la pension s'imposaient.

Bien à vous,

D. L. REDMAN,

D. C. ROSS,

Membres du comité des pensions.

Le 7 mai 1918.

Lettre adressée à l'hon. R. Lemieux par le secrétaire du comité.

L'hon. RODOLPHE LEMIEUX, M.P.,
Chambre des communes, Ottawa.

MONSIEUR,—Conformément à votre demande orale ce matin, je vous envoie ci-inclus copie de la lettre de M. H. H. Stevens, M.P., à l'hon. N. W. Rowell, président du comité préposé aux règlements concernant les pensions, touchant le cas du colonel Labatt, que le comité est encore à délibérer. Attaché à la lettre était la réponse de l'honorable N. W. Rowell, dont je vous inclus également une copie.

Les instructions du comité au sujet de cette communication sont de le déposer au dossier pour qu'il puisse y revenir plus tard. Elle n'a pas été imprimée et je ne suis pas autorisé de révéler son contenu, mais comme vous êtes membre du comité et que la lettre a été lue au comité par le président, le mercredi, 1er mai, je présume que vous avez droit d'en prendre connaissance afin de vous en servir dans votre qualité de membre du comité.

Toute cette enquête relative à la pension d'incapacité concédée au colonel Labatt est encore en délibéré.

Votre bien dévoué,

V. CLOUTIER,

Greffier du comité re *Règlements des pensions.*

